Pascal Pilate
Hélène Caure

OSTEOPATİ

EYROLLES

" Sanatçı, bize dünyanın bir parçasını gösteren kişidir. "

J.-MG Le Clézio

Chelsea ve Hugo'ya

ÖZET

Önsöz

giriiş

Bölüm 1 Osteopati nedir?

Bölüm 1 Osteopatinin Kökenleri

Biraz etimoloji

Osteopatinin babası Andrew Taylor Still

Ana ilkelerin açıklaması

William Garner Sutherland ve kraniyal osteopati

İlk sorular

Birincil solunum mekanizması kavramının geliştirilmesi

Bölüm 2 Temel prensipler

Vücut bir bütündür.

Bir mimari harikası

İyi dengelenmiş bir süreç

Bütüncül bir disiplin

Yapı, işlevi yönetir.

Yapı hayattır!

Osteopat, yapının ve fonksiyonun iyileştirilmesi üzerinde çalışır.

Sağlığa veya hastalığa giden yollar aynıdır.

"Sıkıştım kaldım" veya omurganın rolü

"Stresli olduğumda mide yanması yaşıyorum" veya otonom sinir sisteminin rolü

Vücut ve kendi kendini iyileştirme gücü

Öz düzenleme

Öz savunma

*Homeostaz**

Hatırlanması gereken önemli noktalar

Bölüm 3: Vücudunuzu Daha İyi Tanımak

Akciğer solunumu

Nefes al-ver...

... kolaylıkla

Üç diyaframın birliği

Birincil solunum mekanizması

“Yaşam gücü” veya birincil solunum mekanizmasının işlevleri

Bölüm 2: Farklı osteopatik teknikler

Bölüm 4 Osteopati, kimler için ve neden?

Özellikle geniş bir uygulama alanı

Doğrudan travmaların ailesi

Dolaylı travmalar ailesi

duygusal travmaların ailesi

Patolojilerin gösterge niteliğindeki listesi

Bölüm 5 Manipülasyon nedir?

Açıklama gerektiren bir terim.

Uzun vadeli kaldıraç doğrudan seferberlik

Kısa kaldıraçlı, düşük hızlı, düşük genlikli mobilizasyon

Kaldırma tekniği

Toggel

İtme *gücü*

Bölüm 6 Osteopati, geniş bir aile

Yumuşak doku teknikleri

İtme veya eklem ayarlamaları

İç organ osteopatisi*

*İç organ yapışması**

İç organ sarkması

*İç organ spazmı**

*İç organ osteopatisinde farklı tedavi yaklaşımları**

Miyotansif teknikler

Pozisyonlandırma yoluyla düzeltici manevralar

Fasyal teknikler*

*CRI'nin taşıyıcısı olan fasya**

*Fasyal tedaviler**

Kraniyal teknikler

Çeşitli kökenler

destek yöntemi

Doğrudan yöntem

Yayılma ve ayrılma teknikleri

Beyin omurilik sıvısının dalgalanmasını neden değiştirmeliyiz?

Beyin omurilik sıvısındaki dalgalanmalar nasıl kontrol altına alınabilir?

Dördüncü ventrikülün sıkışmasının yakın çekim görüntüsü.

Bölüm 3 100 “Osteopatik Pilates Teknikleri” veya Aktif Öz Önleme

Bölüm 7 Aktif Öz Önleme

Aktif öz önleme nedir?

"Pilates Osteopatik Geçit Törenleri" nasıl tasarlanıyor?

Bölüm 8 Boyun için "Pilates Osteopatik Geçit Törenleri"

Otururken veya ayakta esneme hareketleri

1. Daha iyi kavrama için kancalar

2. Bir davet olarak

3. Harika!

Otururken veya ayakta dururken kasları yeniden güçlendirmek

4. Gökyüzüne doğru

5. Direniş yaşasın!

6. Sherlock Holmes

Sırtüstü pozisyonda uzatma ve döndürme hareketlerine yönelik uygulama

7. Evet demeyi bilmek

8. Oklava kullanmayı bilmek

9. Rahatlatıcı tenis

Bölüm 9 "Üst Ekstremiteler İçin Pilates Osteopatik Teknikleri"

Ayakta dururken veya otururken omuzların kendisi

10. Kazak

11. Üç çeyrek zamanlı vals

12. Caudine Çatalının Altından Geçmek

13. Baloo Ayı

14. Kolunun altında bir havlu.

15. Rodeo

Sırtüstü yatarken omuzların üst kısmı

16. Haç, baş dik

17. Kendinizi nasıl toparlayacağınızı bilmelisiniz.

Ayakta veya oturur pozisyonda, sternum hizasındaki interklaviküler bölge.

18. Kanatlarınızı açın

19. Bar sahibi

dirsekler

20. Işıltınızı koruyun.

21. İyi başlangıç

Oturma veya ayakta durma pozisyonunda bilekler ve parmaklar

22. Kim ateş ederse o kazanır.

23. "Parmaklarımla" ne yaparsam onu yaparım.

Bölüm 10 : Kaburgalar ve Diyafram için "Pilates Osteopatik Teknikleri"

kıyılar için

*24. Pompalamayı bilmek**

*25. Pompalamaya güvenin**

26. Hiçbir şeyi kaçırmamalıyız.

27. Şemsiyeyi açın.

28. Mea deculpa

Diyaframı gevşetmek için, oturarak veya ayakta durarak.

29. Sonunda biraz temiz hava!

30. Nefes nefese

31. BA, sis

32. Arkadan gidip al.

33. Parmak ve nefesle

Bölüm 11 İç Organlar İçin "Pilates Osteopatik Teknikleri"*

İyi iç organ hareketliliği için*

34. İyi niyetle hareket etmek

35. Bill'in refleksi

36. Buğdayı samandan ayırın.

37. Baloncuklu mide mi?

38. Genlikten minnettarlığa

39. Doğru alışkanlığı edinmek

40. Rodin'in Düşünür Heykeli

41. Döner Kavşak

42. Herkesin kendine ait asansörü var.

43. Parmaklarınızın ucunda

Perineal kas eğitimi

44. Perine için bir tutacak

45. Otomatik kilitleme

Bölüm 12 : Bel Bölgesi İçin "Pilates Osteopatik Teknikleri"

Bel omurganızı korumak

46. Katlanır cetveldeki bacaklar

47. Bacaklar uzatılmış

48. Elektrikli süpürge için çit yapımında

49. 90. yüzyıldan itibaren

50. OK Corral'da Düello

51. Z, "happy" kelimesindeki gibi.

52. Bir can simidi

Omurgayı gevşetin

53. Kapıdaki kedi

54. Tüm katlarda santrifüjlü kurutma.

Omurga kaslarının yeniden yapılandırılması

55. SSG = nasıl yetiştirileceğini bilmek

56. L'de daha uzun boylu olmak

57. Başım yıldızlarda

58. Stüdyoda geçit töreni

59. Metro Geçit Töreni

60. Duada

61. Duvara yaslanmış

Karın kaslarını güçlendirmek

62. Tırnak işaretlerini kapatın.

63. Sayılar veya harfler

64. Geriye Dönük Bükme

65. Lokomotif

Geçit törenlerinin "olmazsa olmazları"

66. Tabure adında bir arkadaş

67. Croa croa

68. Yepyeni bir oyun

69. Yemek yemeye oturun.

*70. Yuvarlanır ve sallanır, sakrum**

71. Adam duvardan mı iniyor?

72. Lütfen yumuşatın

73. Yumruğa vurmak

74. "İ" harfleri arasındaki "yumruk"

75. Yastık başka yerde yaşıyor.

76. Çok zor bir kama

77. Çukurdan çıkmak

78. Kalça kaslarının sırrı

79. Kalça kası uzaklaşıyor.

Bölüm 13 : Alt Ekstremiteler İçin "Pilates Osteopatik Teknikleri"

kalçalar için

80. Bir adresle birlikte kullanılacak bir dizin

81. Ön cam sileceği

82. Filipinler'i gezin.

İliopsoas kasını gevşetin*

*83. Psoas kası için zihinsel güç**

84. Pi-lit, pi-lit

85. Yavaş çekimde kurbağa

Dizler için

86. Kilitleme mekanizması

87. Ayrıca oturuyor

88. Duvarın dibinde venöz dönüş

89. Bir diz için iki uç

90. Kalkık bir diz

91. Perón ve Kurtuluş

92. Zımparalama

93. Diz kapağı, havada asılı bir paraşüt

94. Şadoklar

95. Shadok, dondurulmuş kare

Ayak bileği ve ayak için

96. İyi ayak bileği desteği

97. Ayak bileği işaret parmağına yerleştirildi.

98. Ayak bileği eklem kelepçesi

*99. LPL = Uzun Ayak veya Peroneus Longus**

100. Artık ayaklarınızda zincir yok. Yaşasın lastik bantlar!

Ek: Bir aylık uygulama süresi

Sözlük

Kaynakça

Pascal Pilate'in kitapları ve DVD'leri

ÖNSÖZ

Bu kitap, kendi iyiliğine önem veren herkes içindir! 2013 yılında Eyrolles tarafından yayınlanan *Osteopatinin Büyük Kitabı'nın devamı niteliğindedir* . Bu teknik, tarihi (neredeyse iki yüzyılı kapsayan) ve her bireyin bir terapistin ofisinde bu tekniğe nasıl yaklaşabileceği hakkında aklınıza takılan tüm soruları daha pratik bir şekilde özetliyor.

Pascal Pilate, Ulusal Osteopatlar Odası ve Avrupa Uzmanlar ve Teknik Danışmanlar Odası üyesidir. Bu sayede kariyeri boyunca sadık bir hasta kitlesi oluşturmuş ve bazı hastaları da bu sayfalarda onun yeteneğine tanıklık etmektedir.

Osteopati, pozisyonel dengesizlik yaşayan ve yapısal uyumlarını yeniden sağlamayı amaçlayan herkes içindir. Osteopati, fiziksel ve psikolojik yönlere parçalı değil, bütüncül bir yaklaşım benimseyerek bütünsel olmayı hedefler. Burada ele alınan ana temalar, herkesin boyun, sırt, kalça, diz vb. bölgelerini etkileyen belirli bir sorunu belirlemesine olanak tanır. Osteopati tarafından tedavi edilen rahatsızlıkların listesi mümkün olduğunca geniştir (s. 63). Her kişi daha sonra bu sayfalarda sunulan yüzlerce egzersiz arasından gerginliğini hafifletecek hedefli bir egzersiz bulabilir.

Pascal Pilate, bu nedenle kendi kendine önleme amacıyla "Pilates Osteopatik Geçit Törenleri"ni yarattı; böylece evde, ofiste, toplu taşımada, kısacası her yerde, vücudunuzun sağlığını koruyabilirsiniz. Bu öz bakım yaklaşımında hiçbir şey acı verici olmamalıdır. Her şey zaten orada olduğu için, her şeyi yeniden uyumlu hale getirmekten ibarettir! Günlük yaşamın stresinin ötesinde, Pascal Pilate size hayati ve faydalı merkezinizle yeniden bağlantı kurmanızı sağlar.

Teknik terimler sözlüğü (s. 193) anlamanız için gereken tüm anahtarları size verecektir.

Osteopatiyi anlamak ve uygulamak bu kitabın temel temasını oluşturmaktadır.

Hélène Caure

GİRİİŞ

Yaklaşık otuz yıldır osteopati uyguluyorum. Hastaların bana geldiklerinde verdikleri duyusal ifadelerin doğruluğu ve bilgi kalitesi beni her zaman büyülemiştir. Tam da bu sözlü ifade yeteneği, uzun zaman önce bu disiplini incelememe yol açtı. Nitekim, fizyoterapistken hastalarım şöyle derdi: "Boynum çok tutuldu... Biraz gevşetebilir misiniz?"

Elimdeki tekniklerle onların ihtiyaçlarını karşılayamadım. Bu yüzden cevaplar aramaya başladım. Hastalarım beni sezgisel olarak osteopatiye, yani vücutta uyumlu hareket etmeyen bölgeleri belirleme sanatına yönlendiriyordu. İkinci adım, bu eklemlere düzgün ve akıcı hareket kazandırmak ve sağlıklı bir otonom sinir sistemi dengesini sağlamaktır... ki bu da iyi sağlığa katkıda bulunur.

Bu düşünceler doğrultusunda, Fransa'da osteopati eğitimime başladım. Eğitimime Büyük Britanya'da , *British College of Osteopathy'de devam ettim* ve tezimi orada savundum. Eğitimim boyunca ve pratiğimde, hastalarıma sunabileceğim, tek başlarına, her durumda rahatlama sağlayabilecekleri basit hareketler olan kendi kendine osteopati teknikleri geliştirmeye her zaman gayret ettim. Ağrının altında yatan mekanik nedenleri daha iyi anlayarak, en etkili pratik çözümü bulabiliriz. Kısacası, bunlar "Pilates Osteopati Teknikleri"dir. Bunlardan bir seçkiyi bu kitabın üçüncü bölümünde bulacaksınız.

Ayrıca, hastam aynı pozisyonda kalırken birden fazla osteopatik tekniği eş zamanlı olarak nasıl kullanabileceğimi anlatan osteopatik politeknik kavramını da geliştirdim. Bu ritmik normalleştirme yaklaşımı, Osteopati pratiğine daha nazik bir yaklaşım, hastanın tüm özel ihtiyaçlarını dikkate alır. Osteopati, hastanın iyileşmesine en iyi şekilde yardımcı olmak için çok

çeşitli faktörleri göz önünde bulundurmayı gerektiren bir sanattır. Bu uygulama, en uygun terapötik yanıtı sürekli olarak geliştirmek için alçakgönüllülük ve cömertlik, entelektüel merak ve sürekli yaratıcılık gerektirir.

Bu ikili tedavi yaklaşımını, bu çalışmanın sonunda listelenen çeşitli kitap ve DVD'lerde aktardım. Ayrıca, kurucu ortaklarından olduğum Avrupa Osteopati Yüksek Öğretim Koleji'nde de bu konuyu öğrettim. Bir süre CEESO'da eş direktör ve eğitmen olarak görev yaptım.

Hepimiz içimizde saklı, henüz keşfedilmemiş bir bilgi hazinesine sahibiz. Kendimizi nasıl besleyeceğimizi bilmek için bu bilgi hazinesine güvenmeyi öğrenelim. Bu kitapta size yardımcı olabilecek teknikler bulacaksınız. İçinizden geldiği gibi uygulayın; şüphesiz doğru yolda olacaksınız.

Keyifli okumalar ve harika keşifler dilerim.

BÖLÜM 1

OSTEOPATİ NEDİR?

BÖLÜM 1

OSTEOPATİ'NİN KÖKENLERİ

Gündemdekiler

- **Biraz etimoloji**
- **Osteopatinin babası Andrew Taylor Still**
- **William Garner Sutherland ve kraniyal osteopati**

Biraz etimoloji

"Osteopati" kelimesi iki Yunanca kökten oluşur: "kemik" anlamına gelen *osteon ve* genellikle "rahatsızlık" veya "hastalık" olarak çevrilen *pathos . Ancak pathos kökü* daha inceliklidir. Bizi saran bir izlenime, içsel duyarlılığımızı etkileyen dışsal bir sinyale işaret eder. Bu yaklaşıma göre, osteopatinin kemiklerin veya mekanik rahatsızlıkların etkisine dikkat ettiğini ve bunların kendilerinin hastalık adı verilen bir uyarı sinyalini tetiklediğini söyleyebiliriz. "Osteopati" terimi ilk olarak 1890 yılında Andrew Taylor Still tarafından, tedavilerinin başarısı ve artan ününün ardından kullanılmıştır.

Osteopatinin tanımı, ardı ardına düzenlenen kongrelerde sürekli olarak geliştirilmiştir. Aşağıda, Paris-Nord Bobigny Üniversitesi rektörü Profesör Pierre Cornillot'un da hazır bulunduğu Brüksel'deki Avrupa Osteopati Kongresi'nde (1987) verilen tanımı alıntılıyorum: “Tıp Osteopati, gelişen bilimsel bilgiyle desteklenen bir bilim, bir sanat ve bir sağlık felsefesidir. Felsefesi, canlı organizmanın yapısı ve işlevlerinin birliği kavramını kapsar. Özgünlüğü, anatomik yapıların hareketlilik ve dalgalanma ilişkilerini

yeniden uyumlu hale getirmeyi amaçlayan bir tedavi yaklaşımı kullanmasında yatmaktadır. Sanatı, kavramlarını tüm dallarında ve uzmanlık alanlarında tıp pratiğine uygulamaktan oluşur. Bilimi ise özellikle sağlığın restorasyonu ve korunması, hastalıkların önlenmesi ve acıların hafifletilmesi ile ilgili davranışsal, kimyasal, fiziksel ve biyolojik bilgileri içerir.

Osteopatinin babası Andrew Taylor Still

Andrew Taylor Still (1828-1917), tanı tekniklerini ve tedavi yöntemlerini geliştirmesi nedeniyle osteopatinin babası olarak kabul edilir. Tıp fakültesi mezunu olan Still, cerrahi alanında uzmanlaşmış ve yıllarca büyük çaba sarf ederek sanatını mükemmelleştirmiş, anatomik bilgisini geliştirmiş ve insan vücudunun fizyolojisini araştırmıştır.

Sistematik olarak daha sık ve yoğun ilaç reçete etmenin değerinden şüphe duymaya başladı; bunu tehlikeli buluyordu. Beden ve zihin arasında eşsiz bir yakınlık olduğunu öne sürdü. Ona göre, bu özel uyum, kişinin kendisini hastalıktan korumasının en incelikli yoluydu. Belirli tıbbi tedavilerin geçerliliğini sorgulayan ve yeni yaklaşımları algılayan bu ortamda, duygusal bir şok kariyerini altüst etti. Birkaç gün içinde dört hastasını kaybetti ve iki meslektaşının ölümüne tanık oldu. Kendi çocukları, tüm tedavi çabalarına rağmen, beyin omurilik sıvısı kaynaklı menenjitten hayatlarını kaybetti. İşte bu noktada, kendisine öğretilen tıbbi bilgileri kökten sorguladı. Tüm muayenehanesini bırakarak bir Hint köyüne çekildi. Birkaç yıl süren bu inziva döneminde, insan vücudunun en derin sırlarını ortaya çıkarmak için yorulmadan çalıştı.

Ana ilkelerin açıklaması

1874'ten sonra, elde ettiği "mucizevi" iyileşmeler ona onur ve takdir getirmek yerine, meslektaşlarından yalnızca alay ve aşağılama kazandırdı. O zamanki tıp bilgisi, bu yeni yaklaşımların değerlendirilmesine izin vermiyordu. Biyomekanik henüz yoktu. Dolaşım ve nörolojik fizyoloji henüz emekleme aşamasındaydı. Still'in argümanları yalnızca kendi deneylerine dayanıyordu ve o zamanlar henüz bilimsel olarak kanıtlanmamış ve değerlendirilmemiş verilere dayanamıyordu. Still'in hastalar arasındaki popülaritesi arttıkça, kurumların düşmanlığı da arttı. Sürtüşmeden muhalefete, eleştiriden tartışmaya kadar Dr. Still, resmi otoritelerden ayrıldı. 1892'de Missouri, Kirksville'de *Amerikan Osteopati Okulu'nu kurdu* . Bu okuldaki öğrencilerinin yalnızca klasik bilimlerde değil, aynı zamanda manuel tekniklerde ve osteopatinin temel prensiplerinde de eğitim almalarını istiyordu. Bu nedenle müfredata şu dört şartı koydu:

- Yapı, işlevi yönetir. Bu, özellikle omurgadaki herhangi bir eklem bozukluğunun, iç organ*, organik, hareket veya duyusal işlevlerde bozulmalara yol açabileceği anlamına gelir;
- Atardamarların kuralı mutlaktır. Hastalığın gelişme fırsatı bulamaması için kan dolaşımının, özellikle de atardamar dolaşımının kusursuz bir şekilde işlemesi şarttır. Çünkü kan, saldırganlara karşı iyi bir bağışıklık için gerekli tüm unsurları taşır;
- İşlev, yaralanmadan önce gelir. Örneğin, organik bir işlev bozukluğu mide yanması olarak kendini gösterebilir ve tedavi gerektirebilir. Bu mide yanması, yanma hissine ve ardından ülserlere dönüşebilir. Bunun tersi asla doğru değildir;
- Omurgadaki hasar tespit edildikten sonra, kişinin mekanik yeteneklerine göre düzeltme yapılır ve beklenir... Doğa, sağlığın dengesini yeniden sağlamak için harekete geçer.

Bir sonraki bölümde bu temel prensiplere daha detaylı olarak geri döneceğiz.

1892'den itibaren Still tarafından eğitilen öğrenciler artık "tıp doktoru" değil, "osteopati doktoru" olarak anılmaya başlandı. Yaklaşık seksen yıl sonra, Amerika Birleşik Devletleri'nde osteopati doktorları tıp doktorlarıyla aynı haklara kavuştu. A.T. Still'in öğrencisi Dr. M. Littlejohn tarafından kurulan Chicago'daki okul gibi başka osteopati okulları da kuruldu. Littlejohn, 1918'de İngiltere *üzerinden Avrupa'ya osteopatiyi tanıttı ve Britanya Osteopati Okulu'nu kurdu* .

William Garner Sutherland ve kraniyal osteopati

İlk sorular

Amerikan Osteopati Okulu'nda osteopati eğitimi alan William Garner Sutherland (1873-1954), vücudun yapısı ve işlevi konusunda sürekli olarak sorular sormuştur. Kafatasına gelince: Kafatasının kaynaşmış olduğu söyleniyor. Peki neden kafatası kemiklerini ayıran dikişler var? Dikişler gerçekten de eğimli çizgiler görünümünde. Bu, kafatası kemikleri arasında kaymaya izin vermek için mi? Ama o zaman insan vücudunda onları hareket ettiren ne olabilir? Bunun nedenini anlamak için, kendisine öğretilenleri göstermeye karar veriyor: Çene kemikleri hariç, kafatası kemikleri kaynaşmış. Azim ve zekâ onun iki aracı; kafatası onun hedefi olmaya devam ediyor.

Bir bıçak kullanarak, arkadaşları tarafından topraktan çıkarılan bir insan kafatasını açtı. Sabır ve azimle, kafatasını parçalarına ayırdı ve yapısının

en ince ayrıntılarını gözlemledi: oluklar, dişliler, kayma bölgeleri. Bu karmaşık mekanizma, dönme, denge ve mekik hareketlerinin de belirli inceliklerine olanak sağlıyordu. Garip mi? Hareket için bu kadar fiziksel olanaklara sahip bir kafatasıyla karşı karşıya kalan Sutherland, kendine birçok soru sordu: Kafatasının kemiklerinin hareket etmediğini kanıtlayamıyorsam, canlı bir varlıkta doğal olarak hareket ettiklerini kanıtlayabilir miyim? Vücutta henüz keşfedilmemiş doğal bir hareketin var olması mümkün mü? Kemiklerin pasif hareket kapasiteleri mi var, yoksa bu hareketin aktif unsurları mı?

Sutherland yirmi yıl boyunca zamanını hastalarıyla ilgilenmek ve kafatası kemiklerini gözlemlemek, incelemek ve sorgulamak arasında bölüştürdü.

Birincil solunum mekanizması kavramının geliştirilmesi

Sutherland, fizyolojide devrim yaratacak bir kavram geliştirdi: birincil solunum mekanizması (PRM). Bu, beyin atımlarının etkisi altında kafatası kemiklerinin ritmik hareketidir. Zarlar aracılığıyla gerçekleşen bu uyumlu vuruş hareketi, Karşılıklı gerilimler, sakrumun* korelasyonel hareketine neden olur. Bu sistem, beyin omurilik sıvısının vücut boyunca mükemmel dolaşımını sağlar. Birkaç deney ve gözlemden sonra Sutherland, iyi sağlık için temel bir destek, içsel dengenin temel bir durumu olan birincil solunum mekanizmasını keşfettiğine ikna oldu. Araştırması yirmi yıldan fazla sürdü.

Uygulama

Kraniyal teknikleri kullanarak çok sayıda hastayı büyük başarıyla tedavi etti. Migren hastalarını rahatlattı, kronik sinüzitli olanları iyileştirdi ve geliştirdiği kraniyal teknikler sayesinde hastalarını coşku ve azimle tedavi etti. 1929'da olağanüstü keşiflerini bir osteopati kongresinde paylaşmaya

karar verdi. Her şeyi bekliyordu: başarı ya da rezalet, şöhret ya da skandal. Sunumu neredeyse hiç dikkat çekmedi.

Onu caydırmak için daha fazlası gerekirdi. Deneylerine ve tedavilerine devam etti, bazen başarılarla, bazen de aksiliklerle karşılaştı. Gelişimsel gecikmeleri, yüz felci ve serebral palsisi olan birçok çocuğu tedavi etti. 1939'da, düşüncesinin özünü sunan küçük bir kitap olan * *Kafatası Kasesi* *ni yayınladı. Başarısı sınırlı kaldı. Ortaya koyduğu kavramsal zorluklar ona birden fazla eleştirmen kazandırdı. Bununla birlikte, birkaç aydın zihin Sutherland'ın çalışmalarına büyük ilgi gösterdi ve araştırmalarına devam etti.

BÖLÜM 2

TEMEL PRENSİPLER

Gündemdekiler

- **Vücut bir bütündür.**
- **Yapı, işlevi yönetir.**
- **Vücut ve kendi kendini iyileştirme gücü**

Vücut bir bütündür.

Osteopatinin temel prensiplerini anlamak için bir metafor kullanalım. Dört tekerleği, şasisi, motoru, konfor için iç döşemesi ve çalışmasını sağlamak için gerekli sıvıları (yağ, fren hidroliği ve benzin) olan bir araç hayal edin. Bu, hareket eden ve amaçlanan işlevlerini yerine getiren tamamen işlevsel bir sistemdir.

Şasi yamulmuşsa veya bir lastik patlaksa, araç arıza belirtileri gösterecek veya hatta güvenli olmayan bir şekilde çalışacaktır. Uyarı ışıkları yanacaktır. Tehlike! Bu sinyalleri görmezden gelmek, sürücüyü daha da ciddi risklere maruz bırakır. Metaforu devam ettirirsek, sürücünün arabasına yönelik belirli "duygusal yansımalarını" da göz önünde bulundurmalıyız.

Osteopatide, vücudun birliği temel ilkedir. Bu, vücut unsurları arasındaki açık mekanik bağlantılara dair ilk bir kavramı içerir; bu kavramlar, duygusal (veya ruhsal) olanla ilişkilendirilen daha belirsiz bir kavramla birleştirilir.

Bir mimari harikası

Fizyolojik olarak vücutta kuvvet vektörleri veya iletim vektörleri bulunur:

- Kemikler ve eklemleri, iletim görevi görürler;
- bağlar[1]* ve eklem kapsülleri*, kemik düzlemlerinin birbirlerine göre iyi desteklenmesini* ve iyi hareketliliğini sağlar;
- Kemikler arası zarlar, hareketleri yönlendiren kaslar ve tüm vücut dokularını çevreleyen, ayıran ve destekleyen fasyalar* (fasyaların karmaşıklığı ve önemi için 80. sayfaya bakınız).

Yukarıda bahsedilen otomobilde olduğu gibi, mekanik iletim faktörleri ve sıvı yollarla bilgi iletim faktörleri bir arada bulunur. Dolaşım devreleri çeşitli hedef organlara* besin maddeleri* taşırken, diğerleri metabolik atıkları* ortadan kaldırır. Dolayısıyla, lenfatik dolaşım ağları*, arteriyovenöz devreler* ve hormonal veya bağışıklık bilgilerini ileten iletim yolları bir arada bulunur.

Mimari bir harika olan, bölmeleri ve katlarıyla, farklı seviyeler arasındaki sıvı dolaşımını da hesaba katarsak, heybetli bir bina yükseliyor. Ve tüm bilgisayar ve elektrik bağlantılarını da unutmayalım! Başka bir deyişle, hem istemli veya merkezi sinir sistemi hem de otonom veya nörovejetatif sinir sistemi olmak üzere tüm sinir sistemi.

Julie N., 39 yaşında, ofis çalışanı.

"Osteopati seansımın ilk gününden itibaren kişiliğimde derin değişimler yaşadım. Osteopati, seans sırasında çeşitli fiziksel semptomlar ve duygular arasındaki bağlantıları doğru bir şekilde kuruyor." Bu etkileyici. Osteopatinin, bireyin bütününü ele alan "genel bir terapi" olduğunu söyleyebilirim. Bireyi fiziksel, duygusal ve zihinsel düzeyde ele alıyor. Kurtulamadığım siyatik ağrısı nedeniyle bir osteopata danıştım. Bu ağrılar şimdi neredeyse tamamen geçti.

Bedenimiz ve zihnimiz arasında yakın ve kopmaz bir bağ vardır. İkisi arasındaki bağlantı yolları nöro-hormonaldır*.

İyi dengelenmiş bir süreç

Biliyoruz ki, tüm organların ve onları uyaran sinirlerin sulanması veya vaskülarizasyonu*, örneğin kolonun refleks kasılması ve gevşemesi gibi, hem istemli hem de istemsiz kas hareketleriyle yakından bağlantılıdır. Bu hareketler belirli bölgelerle sınırlıdır. Ancak vücutta sıvı akışının başka kaynakları da vardır:

- Akciğerlerin hacminin göğüs kafesi içinde değişmesiyle gerçekleşen solunum;
- Kalp atışı da bu sıvı dalgalanmasına neden olur;
- Kranial ritim veya birincil solunum mekanizması (PRM).

Vücudumuz, dengemizi korumak için döngüsel olarak çalışan karmaşık bir ritimler etkileşiminden oluşur. Vücudun çeşitli biyolojik ritimlerini inceleyen kronobiyoloji, bu ritimlerin iklimsel, sosyal, duygusal veya ekolojik olsun, çevreye göre de dalgalandığını vurgular. Bu, herhangi bir değişikliğe uyum sağlama yeteneğimizi etkiler. Bununla birlikte, bu ritimlerdeki tüm bozulmalar nihayetinde sağlığın bozulmasına yol açar. Bu

anlamda bireyler, içsel ritimlerine ve dışsal ritimlerine ikili bir bağımlılık yaşarlar.

Francis C., 31 yaşında, heykeltıraş

“Bana göre önemli olan, osteopatinin bağlantıları yeniden kurmasıdır. Enerjimizin serbest akışını, içimizdeki uyumu yeniden sağlar. Bedenimde hissettiğim şey, müziğe benziyor diyebilirim. Osteopatın ellerinin dokunuşunda, bedenimin içsel olarak, bir müzik aleti gibi yankılandığını hissediyorum; ve osteopat, bu müzisyen, herhangi bir müzisyen gibi, çalmadan önce aleti akort ediyor. Yankılanan şey, geldiğim “bozukluk” ile bağlantılı bedenimdeki farklı noktalardır. Bazen fiziksel bir şok için geliyorum, ancak psikolojik bir şokun da bedenin yapısına aynı şekilde işlendiğini, bir tıkanıklık, bir düğüm ve ardından ağrı yarattığını keşfettim. “Akortçu” bedenimi dinliyor, uyumsuzluğun nerede olduğunu dinliyor, doğru notayı duymak için sıkıyor veya gevşetiyor. Bedenimin yapısından, malzemesinden yola çıkarak çalışıyor, ancak yankıyı dinleyerek, uyumsuzlukları ortadan kaldırarak.” Dolayısıyla, sadece bedenim değil, tüm kişiliğim dikkate alınıyor.

Bütüncül bir disiplin

Osteopati, bütüncül bir yaklaşım olarak kendini gösterir; yani insanı bireysel özelliklerini ve yaşam deneyimlerini dikkate alarak bir bütün olarak ele alan bir disiplindir. Bu prensibe dayanarak, vücut sistemlerinin dengesini korumaya, birliğini sürdürmeye ve sağlığı korumaya odaklanan bir disiplindir.

İlk görüşme sırasında osteopat, hastasına her türlü alışılmadık soruyu sorabilir. "Anamnez" olarak bilinen bu işlemi gerçekleştirmek için osteopat, görüşme tekniğini kullanır. Hastanın geçmişi hakkında bilgi edinmek ve bir tedavi planı oluşturmak için hastaya sorular sorar. Ardından, osteopat

gözlem yeteneğini kullanmalıdır. Kişinin statik duruşu, eklem hareketliliğinde azalma* veya hipomobilite alanları hakkında önemli bilgiler sağlar. Ayrıca, telafi edici duruşları da not ederler. Bu veriler, hastanın cevaplarıyla birleştirildiğinde daha kapsamlı bir anlayışa olanak tanıyan önemli ipuçları sağlar. Sözlü olarak sorulan sorulara verilen bilgiler, osteopatın tedavi yöntemini geliştirmesine ve uyarlamasına olanak tanır.

Nadine L., 44 yaşında, lenf drenajı* ve fitoterapi uzmanı.

“Eski bir dansçıyım. On beş yıl önce bir düşme sonucu hastaneye kaldırıldım. Son iki omuruma acil kemik grefti yapılması gerekiyordu. Kariyerim tamamen bitmişti. Ameliyattan birkaç ay sonra, korkunç bir sırt ağrısı çekiyordum. Hareket kabiliyetim yoktu. Otururken, yatarken, ayakta dururken, her halükarda ağrı çekiyordum. Cerrahım bana, ‘teknik olarak’ ameliyatın başarılı olduğunu söyledi. Ağrımın anlaşılmaz olduğunu belirtti. Yıllar geçti. Her türlü doktora gittim. Bana başka bir greft ameliyatı önerdiler. Sabırlı olmak zorundaydım. Kimsenin bir çözümü yoktu. Bir muammaydım. Bir gün Pascal Pilate ile tanıştım. Greft ameliyatı sırasında düşme sonucu pelvisimin büküldüğünü ve öyle kaldığını hemen anladı. Bana bir dizi soru sordu, bazıları bana garip geldi. Daha sonra pelvisimin mekaniğini açıkladı ve ağrımın nedenini daha iyi anlayabildim.” Hareket kabiliyetimi geri kazandırmak için bana bir dizi osteopatik teknik önerdi. İşe yaradı!” Ağrı ataklarım ve ağrılarım hızla azaldı. Her seans daha iyi hissetmeye doğru bir adım oldu. Sadece hareket kolaylığımı değil, esnekliğimi de geri kazandım. Elbette artık profesyonel olarak dans edemiyorum, ancak vücudum tekrar düzgün bir şekilde işlev görebiliyor.

Her insanın kendi bedeni hakkında samimi, neredeyse sezgisel bir bilgisi vardır. Birçoğu, geleneksel tıbbi konsültasyonlar sırasında çeşitli rahatsızlıklarını birbirinden ayırmaya zorlanmıştır. Batı tıbbının özelliği, iki ağrılı bölge veya insan vücudundaki iki kritik nokta arasında herhangi bir

bağlantı kurmadan, hem semptomları hem de bunlara karşılık gelen tedavileri bölümlere ayırmaktır. Çünkü "geleneksel" bir yaklaşımda, bedenin kendisi bölümlere ayrılmıştır. Acı çeken bir kişi, basit sorulara yanıt olarak, durumu, travmaları ve geçirdiği cerrahi işlemler hakkında hayati bilgiler kendiliğinden verir. Aile geçmişi ve daha önce yapılan çeşitli tıbbi muayeneler.

Bu ilk detaylı görüşme, kişinin geçmişini öğrenmemizi sağlamanın yanı sıra, en önemlisi, tedavilere verdiği tepkileri de anlamamıza olanak tanır. Mekanik bir bakış açısıyla, bu görüşme aynı zamanda yaralanmaların kronolojisini yeniden oluşturmamızı sağlar. Vücudun farklı bölümleri arasındaki ağrılı gidişat arasında bir bağlantı kurmaya ve birincil yaralanmayı belirlemeye yardımcı olur.

Bunun bilinen bir örneği bel ağrısıdır: kaç kişi bel veya alt sırt ağrısından şikayet eder? Daha detaylı bir muayene ile osteopat, altı ay önce tedavi edilmemiş bir ayak bileği burkulmasının, aniden ortaya çıkan bu bel ağrısına neden olabileceğini keşfeder!

Yapı, işlevi yönetir.

Hem sağlam hem de hareketli olan insan bedenimiz, tıpkı bir rüzgar türbininin hava koşullarına tepki vermesi gibi, duygusal veya fiziksel fırtınalara uyum sağlar. Bu, osteopatinin ikinci ilkesini, yani yapı ve işlevin etkileşimini önceden haber verir. Eğer rüzgar türbinimiz iyi yağlanmış, dengeli, sağlam ve uygun bir ortama kurulmuşsa, sürekli bir enerji kaynağı sağlayabilir. Örneğin, şaftında bir arıza varsa, elektrik üretimi daha düşük olur. Yapı, işlevi etkiler.

Yapı hayattır!

Bölgenin elektrik ihtiyacının söz konusu rüzgar türbininden başka bir cihazla karşılandığını düşünürsek, Kurulum daha az avantajlıdır. Rüzgar türbininin kısa vadede bozulması muhtemeldir. Burada, yapıyı etkileyen işlevdir. İnsan vücudunun, kemiklerden, hareketi sağlayan kaslardan, kasları bir arada tutan bağlardan* ve onları saran fasyadan* oluşan bir iskeleti, bir yapısı vardır.

Fasyalar*, kranial meninksleri* tüm birey boyunca uzatan, kas gruplarını birbirine göre koruyan, ayıran ve kaymalarına izin veren katmanlar, gerçek kılıflar gibidir. Ama hepsi bu değil! Fasya* aynı zamanda iç organları* da kaplar. Kılıflar halinde organize olmuş bu dokular, kan damarlarını korur, lenfatik sisteme* ev sahipliği yapar ve sinirler için iyi bir fiziksel koruma sağlar. Bu dokuların nispeten yakın zamanda keşfedilmesi, vücudun çeşitli sistemlerinin birbirine bağlılığını ve dikkat çekici birliğini göstermektedir.

Yapının içinde, bağ dokuları* adı verilen bir dizi destekleyici doku bulunur. İlginç bir şekilde, bu dokuların tamamı tek bir embriyonik matristen* kaynaklanır. Aynı bileşenlerden oluşurlar: elastik lifler, kolajen lifleri* ve retiküler lifler*; sadece her birinin oranları farklıdır. Bu, bu dokulara sert, kemik benzeri yapıdan yumuşak, jelatinimsi yapıya kadar değişen polimorfik bir özellik kazandırır.

Bu yapı, fiziksel uyumu korurken harekete olanak tanır. Organları barındırmak, desteklemek ve onlara bilgi iletmek, organlardan merkezi bir sisteme bilgi aktarmak için vardır. Böbrekler, karaciğer, kalp ve beyin gibi organlar izole ve özerk varlıklar olarak düşünülemez. Tam potansiyellerine ancak uygun kan, hormonal veya nörolojik iletişime bağlı bir işlev içinde bütünleştiklerinde ulaşırlar. Bu durum tüm sistem boyunca geçerlidir. Bu

nedenle karaciğerden değil karaciğer fonksiyonundan, böbreklerden değil böbrek fonksiyonundan bahsediyoruz.

Bir organizma, ancak onu yönlendiren yapı veya organ mükemmel durumda olduğunda, hem niteliksel hem de niceliksel olarak bir işlevi düzgün bir şekilde yerine getirebilir. Tersine, bir işlev bozulursa, yapı da etkilenir.

Osteopat, yapının ve fonksiyonun iyileştirilmesi üzerinde çalışır.

Osteopat, yapıyı inceleyerek kaybolmuş uyumunu yeniden sağlar ve böylece optimal fonksiyonu mümkün kılar. Uygun manevralar aracılığıyla, yapı ile ona bağlı organ arasındaki iletişim yollarının açılmasını ve serbest akışını destekler.

Pratik açıdan bakıldığında, omurganın herhangi bir seviyesindeki hareketlilik eksikliği, desteklediği işlevi bozar. Etkilenenler genellikle şu yorumu yaparlar: "Haklısınız. Sırt üstü düştüğümden beri böyle... Hatırlıyorum, nefes alamıyordum. Sonraki iki üç ay içinde mide yanması yaşamaya başladım. Bununla ilgili olabilir mi sizce?"

Sağlığa veya hastalığa giden yollar aynıdır.

İnsan vücudunda, geniş bir sinir iletim ağı, yapılar arasındaki ilişkiyi ve uyumu, ayrıca vücut fonksiyonlarının gereksinimlerini sağlar. Fonksiyon ve yapı arasında da yakın ilişkiler mevcuttur; Besinleri ve atıkları taşıyan dolaşım sistemleri (kan, lenf veya hormonal).

Sinirsel ve sıvı yolları, vücut içinde yapı ve işlev veya işlev ve yapı arasındaki bağlantı konusunda en uygun karşılıklı iletişimi sağlar.

Kısıtlı bir yapı vücudun düzgün işleyişini bozduğunda, bir osteopata danışılabilir. Osteopatların rolü, işlev bozukluğunu kaynağına kadar takip etmek ve sinir ve sıvı iletim yollarının düzgün akışını yeniden sağlamak için kısıtlanmış yapıları serbest bırakmaktır. Bu kısıtlamalardan kurtulan vücut, özgürlüğünü yeniden kazanır ve sağlığına kavuşur.

Claude D., 28 yaşında, Almanca öğretmeni

“Osteopati benim için büyük bir keşif oldu: Kemiklerin ‘yerinden oynayabileceğini’ ve sadece yakın çevrelerinde değil, başka bölgelerde de sorunlara yol açabileceğini öğrendim. Örneğin, bir şey düzgün çalışmadığında vücudun farklı bir duruşla telafi ettiğini öğrendim. Osteopatın muayenehanesinden ayrıldığımda kendimi yeniden bütün hissediyorum. Bedenimle yeniden bağlantı kuruyorum. Genellikle düşünmediğim kasları ve sinirleri hissetmekten keyif alıyorum. Bana bütün olma hissi veriyor.”

"Sıkıştım kaldım" veya omurganın rolü

Şimdi eklem yapısını daha ayrıntılı olarak ele alalım. Eğer eklem, fizyolojik hareket eksenlerinden birinde hareket kabiliyetini kaybederse, doku adaptasyon reaksiyonu meydana gelir. Bu, osteopatik lezyonun gelişiminin başlangıcıdır. Eklemdeki bu serbest hareketlilik değişikliği genellikle travmatik veya adaptif kökenlidir. Hareket eksenlerinden birine ters yönde bir kuvvet uygulayan bir darbe alırsanız travmatiktir. Diğer durumlarda ise adaptiftir. Özetle, bir eklem zorlanırsa artık doğru şekilde işlev görmez.

Bir çekmeceli dolabı örnek alalım. Çekmeceler, oluklarında sorunsuz bir şekilde kayar. Bir nedenden dolayı, çekmecenin bir tarafına daha fazla kuvvet uygularsanız, sıkışır, hareketi kısıtlanır. Bu, travmatik kökenli bir osteopatik lezyondur. Arızalanan çekmeceye artık eskisi kadar eşya koyamadığınız veya çok kullanışsız olduğu için, duruma uyum sağlamak

amacıyla diğer çekmeceleri doldurursunuz. Bunun sonucunda, artık çok dolu olan diğer çekmeceler daha az sorunsuz kayar; onlar da adaptasyon kaynaklı bir osteopatik lezyondan muzdariptir!

Bir eklem, örneğin bir taraftaki kas grubunun daha gergin olması nedeniyle uyumlu hareket eksikliği veya zararlı hareketlilik gösterebilir. Bu, eklemin biyomekaniğini bozar. Bu, adaptif bir hareketlilik kaybıdır, ancak her zaman osteopatik bir lezyonla sonuçlanır. Çekmeceli dolapların tarihinde, çekmece arızalarının ortaya çıkışında bir kronoloji vardır. İlk çekmecenin sıkışması nedeniyle sonraki çekmeceler hasar görmüştür.

Osteopatide, birincil bir lezyonun ikincil lezyonlar oluşturduğu söylenir. Osteopatın becerisi ve zekası, birincil lezyonu ortaya çıkarmak için araştırma yapmasında yatar. Daha sonra bu lezyona müdahale etmelidir. Lezyon zinciri* daha sonra kendiliğinden çözülecektir. Eğer bu her zaman böyle olmazsa -çünkü zaman zararlı fiksasyona izin vermiştir- osteopat, vücudu doğal bir uyum durumuna geri döndürmek için telafi edici adımlar izlemelidir. Bu, osteopatik lezyonun yerleşmesine izin verilmediğinde geri dönüşümlülüğü kavramıdır.

"Sıkıştım kaldım" ifadesi, ağrılı bir lokal eklem kısıtlamasını ifade eder. Eklem çevresindeki bir grup kas, hipomobil bölgeye* baskı uygulamamak için kaçınılmaz olarak gerilir. Periartiküler bağlar ve tendonlar, tepkisel bir önlem olarak iltihaplanır. Bu yüzden kendinizi sert ama kırılgan bir tuz heykeline dönüşüyormuş gibi hissedersiniz.

Dolayısıyla, bazı kişiler omurgalarının yerinden oynadığını iddia eder. Bu ifade anatomik gerçekliğe dayanmaz. Omurga basitçe rahat hareket aralığını kaybetmiştir. Bu, osteopatik lezyonun ayırt edici özelliğidir.

Şiddetli bir travma sonrasında gerçekten yerinden oynayan bir omurga, osteopati değil, ortopedi veya travmatoloji alanına girer.

Patrick L., 54 yaşında, fizyoterapist.

“Yirmi yıl önce geçirdiğim kayak kazası sonucu aldığım engellilik kartı nedeniyle, belimde sürekli bir korse ile yaşamaya mahkum edilmiştim. Bel bölgemdeki omurgamı hareketsiz hale getirmeyi içeren cerrahi müdahaleyi her zaman reddetmiştim. Pascal Pilate daha sonra düzenli osteopatik tedavi denememi önerdi. Tedavinin uzun vadeli etkinliğini kendi teknikleriyle sağlamam şartıyla, engelliliğimden kurtulmama yardımcı olmak istiyordu. Sonuca çok fazla inanmadan teklifini kabul ettim. Bel korsesini hızla bıraktım. Altı ay sonra, tedaviler seyrekleşti ve iki ayda bir bakım seansları yapıldı. Tedavinin başlamasından sonraki yıl içinde, tam hareket kabiliyetimi geri kazandığımı hissettim ve o zamandan beri iltihap önleyici ilaçlar almayı bıraktım.”

"Stresli olduğumda mide yanması yaşıyorum" veya otonom sinir sisteminin rolü

Omurilik, adeta iki yönlü bir otoyoldur. "Bilgi taşıyıcıları" çevresinden gelir. Bu taşıyıcılar kas bölgelerinden, iç organlardan*, kan damarlarından ve bezlerden gelir ve böylece otoyola katılırlar. Taşıdıkları bilgiye bağlı olarak, ya "omurilik değişim noktasında" kalırlar ya da daha yüksek seviyelere çıkarlar. Bu nedenle, tıpkı bir "asansör boşluğu" gibi, yukarı doğru yüksek bir trafik hacmi vardır.

Ardından, aynı kaslara, kan damarlarına, organlara veya bezlere kesin komutlar iletmek için omurilikten aşağı doğru ilerleyen bilgi-yanıtlar vardır. Bu, aşağı doğru akan trafiktir. Dolayısıyla, omurilik boyunca dikey bir eksende dolaşan çok sayıda bilgiye sahibiz.

Karl L., 47 yaşında, antika satıcısı

“Uzun zamandır mide yanması çekiyordum. Bunu görmezden geliyordum… Bir mobilyayı incelemek için öne eğildiğimde biraz daha yanıyordu. Sadece katlanıyordum. Bir keresinde endoskopi yaptırdım ve bana biraz ilaçla geçeceğini söylediler. Özellikle sigara ve biraz alkolle geçmedi, aşırıya kaçmasam bile. Bir gün, bir çekmeceli dolap taşıdıktan sonra belimi tamamen incittim. Arkadaşlarım bir osteopata görünmemi tavsiye etti. Belimi hızla düzeltti, ama en iyi yanı mide yanmamı da iyileştirmesiydi. İşte o zaman osteopatinin faydalarını keşfettim.” Daha da olağanüstü olan şey, bana bazı “püf noktaları” göstermesiydi, böylece her durumda, ister bit pazarlarında ister seyahatte olsun, mide yanmamı kendim nasıl yöneteceğimi bilecektim… eğer şans eseri tekrar olursa. Karaciğeri detoksifiye etmek için de bir püf noktam var, ama bu aşırıya kaçtığım anlamına gelmiyor!

Ama hepsi bu değil! Bu otoyollarda, her omurga seviyesinde, yatay harekete de olanak sağlayan, otoyol kavşakları gibi çıkışlar vardır. Bu hareket, "üst merkezlere" başvurmadan, doğrudan ilgili omurga seviyesinde işlenen refleks hareketlerini mümkün kılar.

Böylece, her seviyede, omuriliğin nöronları*, yatay trafikten gelen sinir uyarılarının ve dikey trafikten gelen uyarıların kesişme noktasındadır; bunların çoğu omuriliğin diğer seviyelerine yönlendirilir. Tüm bu bilgiler mükemmel bir uyum içinde kesişir. Nöronlar*, belirli bir miktarda bilgi taşıyabilecek şekilde tasarlanmıştır. Bu kapasite aşılırsa, aldıkları uyarı bombardımanı kapasitelerinin biraz üzerinde olursa, tepki eşiklerini aşarlar ve tepki verirler. Ardından bir kas kasılması, bir salgılama, bir damar kasılması tetiklerler… Bu durumlarda, “kolaylaştırma” durumunda oldukları söylenir.

Bu kolaylaştırma fenomeni normal bir fizyolojik süreçtir. Bir uyaran belirli bir eşiği aştığında, vücut tepki vermeye yönlendirilir. Ve neyse ki öyle olur.

Vücut kronik bir kolaylaştırma durumundayken, bu artık hiç normal değildir. Osteopatik lezyonlar ve bunlara eşlik eden bir dizi işlev bozukluğu işte bunu yaratır. Bu, huni veya tetikleyici prensibidir. Omurilik seviyesine ulaşan bilgi işleme kapasitesi huninin rezervuarı içinde tutulabildiği ve eş zamanlı olarak işlendiği sürece her şey yolundadır. Ancak tek bir damla bile fazladan huninin taşmasına neden olabilir. Tetikleyiciye hafif bir ek basınç, atışı tetikleyebilir. Bu daha sonra hangi nöronların* kolaylaştırıldığına bağlı olarak çeşitli komutları tetikler. Kas kasılması, bez veya hormon salgılanması veya kan damarlarının daralması olabilir.

ABD'nin Kirksville şehrindeki osteopati kolejinden Amerikalı nörofizyolog Irwin Korr, omurganın bir noktasında, yani omurilikte yapılan uyarımın, hasar görmüş bir omurda uzaktaki bir kas kasılmasına neden olduğunu ve bunun da bir dizi reaksiyonu tetiklediğini göstermiştir.

Bu nedenle stres veya yoğun duygular mide yanmasına neden olabilir. Ayrıca sırt gerginliğinin kabızlıkla, omuzların üst kısmındaki gerginliğin ise sindirim sorunlarıyla ilişkilendirilmesinin nedeni de budur.

Her omur segmenti, çok sayıda fonksiyona sahip çok sayıda dokunun nörovejetatif "sorumluluğunu" taşır. Bu, yatay trafiktir. Ve her omur seviyesi, beyne giden veya beyinden gelen çok sayıda sinir impulsunun geçiş yoludur. Bu, dikey trafiktir. Bu nedenle, her omurilik seviyesi, yatay ve dikey "bilgi dolaşımında" sürekli bir sinir impulsu alışverişinin kavşak noktasıdır. Her seviyenin reaktivite eşiği, tepki verdiği eşikten düşük olduğu sürece, tıkanıklık olmaz. Seviyelerden biri aşırı uyarılabilir hale geldiğinde (huni prensibi), bir kasılma, ani bir hareket, sarsıntılı bir jest veya kas spazmı* omurganın gerilmesine neden olur ve bu da zayıflamış seviyede nörovejetatif bir reaksiyonu tetikler.

Bu temel bilgiler, örneğin bir kişinin ayak bileğini burktuktan sonraki aylarda nefes darlığı veya anormal taşikardi gibi belirtiler geliştirmesinin nasıl gerçekleşebileceğini anlamaya yardımcı olur.

Bu da beni üç düşünceye götürüyor:

- İlk olarak, travma sonrasında eklem rahatsızlığı devam ederse bir osteopata danışmak önemlidir. Etkilenen eklemi yeniden dengeleyen veya hizalayanlar onlardır. Vücut, tarihinin yazılı olduğu bir kitap gibidir. Bazen birkaç sayfayı yırtmak istersiniz. Ama vücut geçmişteki silinmeleri hatırlar;
- İkinci olarak, osteopatik sanat çeşitli tıp disiplinlerini mükemmel bir şekilde tamamlar. Kalp çarpıntısı veya nefes darlığı şikayetiyle başvuran bir kişi... Bir kardiyolog veya göğüs hastalıkları uzmanına danışmalıdır. Eğer diğer testleri tamamen normal çıkarsa, bir osteopata yönlendirilmesi faydalı olacaktır. Tedavinin etkinliğini artıran şey, yaklaşımların birbirini tamamlayıcı olmasıdır. Osteopati tek başına her derde deva değildir. Her uygulayıcının kendine özgü araçlarıyla vücudun bütünsel uyumunu koruduğu, terapötik bir mozaikin parçasıdır.

- Üçüncüsü, en iyi fizyolojik dengeyi sağlamak için istikrarsızlaştırıcı mikro travmaların birikmesine izin vermemeliyiz.

Bu ilke üzerinde kapsamlı bir şekilde çalıştım ve Üçüncü Bölüm'de (s. 89) sunulan bir dizi teknik geliştirdim. Bu teknikler, istenmeyen kas gerilimini yeniden dengelemek veya rahatsız edici bir eklem dengesizliğini düzeltmek için her durumda kullanılabilir. Herkes, nasıl işleyeceğini her zaman bilmeyebileceği, ancak yine de farkında olduğu zengin bir fiziksel bilgiye sahiptir.

Vücut ve kendi kendini iyileştirme gücü

Andrew Taylor Still, vücudu, kişinin sağlığı ve esenliği için gerekli tüm ilaçların bulunabileceği bir eczaneye benzetmiştir. Gerçekten de, vücut, şu faydalı üçlü tarafından yönetilen, kendi kendini dengeleme konusunda doğal bir kapasiteye sahiptir: kendi kendini düzenleme, kendi kendini savunma ve homeostaz*.

Öz düzenleme

Bu, vücudun değişken bir ortamda hayati belirtilerini korumasını sağlar. Hava soğuksa ve yeterince sıcak giyinmediyseniz, titremeye başlarsınız. Bu titreme kas aktivitesi, kaslara kan akışını sağlar. Bu da ısınmayı sağlar ve soğukla etkili bir şekilde mücadele için enerji tedarikini destekler.

Öz savunma

Bu, saldırganlık karşısında fiziksel ve zihinsel bütünlüğü sağlar. Vücut bir mikroorganizma* tarafından saldırıya uğradığında, saldırgana karşı hemen bir bağışıklık* savunma reaksiyonu tetiklenir. Bu, vücudun uygun tepkiyi vermesini sağlayan, özellikle karmaşık ve reaktif entegre bir nöro-hormonal* sistemdir: kaçma, geri çekilme veya savaşma, Henri Laborit'in

eserinde mükemmel bir şekilde açıkladığı gibi. Bu mekanizmalar, vücudun homeostazını* yeniden sağlamak, yani biyokimyasal, yapısal ve psikolojik alanlarda hayati bir dengeyi korumak için tasarlanmıştır.

Homeostaz*

20. yüzyılın başlarında Amerikalı fizyolog Walter Cannon'ın çalışmaları ve araştırmaları sayesinde geliştirilmiştir. Homeostaz* yalnızca kısmen sağlandığında veya aşırı bir istikrarsızlık durumunda devam ettiğinde, başka bir sistem devreye girer: kendi kendini iyileştirme sistemi. Burada da, bu mekanizma aşırı yüklendiğinde veya yeterince uyumlu bir dengeyi yeniden sağlayamadığında sağlık bozulur.

Hatırlanması gereken önemli noktalar

Bu bölümde ele alınan üç temel ilke ışığında, osteopatın hastasına yönelik çalışma ve yaklaşımını değerlendirmek mümkündür.

- Uygulayıcı, acı çeken kişiyi bütünüyle anlayabilir: bu birinci ilkedir.
- Ardından, belirli işlevleri bozan hasarlı yapıları belirlemeye çalışır: ikinci ilke.
- Belirli manuel uygulamalar yoluyla yapısal engellerin ortadan kaldırılması, vücudun kendi kendini iyileştirme sistemini azami verimlilikle harekete geçirmesini sağlar: üçüncü ilke.

---

1. Yıldız işareti (*) , 193. sayfadaki sözlükte açıklanan özel bir kelime dağarcığına ait kelimelerin sonuna yerleştirilir .

BÖLÜM 3

VÜCUDUNUZU DAHA İYİ TANIYIN

Gündemdekiler

- **Akciğer solunumu**
- **Birincil solunum mekanizması**

Vücudunuzu daha iyi anlamanız, osteopatiyi de daha iyi anlamanıza yol açacaktır. Ayrıca vücut için hayati önem taşıyan iki mekanizmaya da kısaca değiniyoruz: akciğer solunumu ve birincil solunum mekanizması.

Akciğer solunumu

Sağlıklı bir yaşam için vücudun uygun havalandırmaya, yeterli su alımına, hayati enerjiyi sağlayacak yeterli beslenmeye ve atıkları etkili bir şekilde atma yeteneğine ihtiyacı vardır. Akciğer solunumu vücudun uygun şekilde havalandırılmasını sağlar. Oksijen sağlar ve karbondioksiti dışarı atar. Hayati mekanizmalardan biridir. Ancak, akciğer solunumunu sağlayan bu olağanüstü mekanizma, bileşen yapılarındaki hareketlilik eksikliği nedeniyle arızalanabilir. Bu durum, osteopatinin ele alabileceği önemli, açıklanamayan yorgunluğa veya yanlış teşhis edilmiş rahatsızlıklara yol açabilir.

Nefes al-ver...

Gelin bu güzel mekanizmaya geri dönelim. Göğüs kafesi akciğerleri barındırır. Bu "göğüs kafesi" kaburgalardan oluşur. Üst kaburgalar pompa kolları gibi yukarı kalkabilir. Alt kaburgalar kova sapları gibi birbirinden

ayrılabilir. Akciğerleri barındıran bu kafes, tabanında kubbe şeklinde bir kasla kısmen kapalıdır. Bu yatay kas, diyafram, gövdeyi iki bölüme ayırır. Üstte akciğerler bulunur. Altta ise iç organlar* bulunur; bunlar önde ve yanlarda karın kasları, altta ise pelvik taban adı verilen başka bir kas grubu tarafından tutulur. Akciğerlerinize hava çekmek istediğinizde nefes alırsınız. Akciğerlerin genişlemesi için mümkün olduğunca fazla alana ihtiyacı vardır. İşte bu anda göğüs kafesinin tüm çapları artmalıdır. Alt kaburgalar birbirinden ayrılır. Yanal çap artar. Üst kaburgalar yukarı kalkar. Ön-arka çap artar. Karın çıkıntı yapar, iç organların* seviyesi aşağı iner ve üzerinde duran diyafram da aşağı iner. Bu şekilde göğüs kafesinin dikey çapı artar.

Nefes alırken inen ve nefes verirken yükselen diyafram, adeta bir pompa görevi görür. Buna torakoabdominal pompa denir. Kelimenin tam anlamıyla, yerçekimi kuvvetine karşı, venöz kanı ve lenfatik dolaşımı* uzuvlardan, karından ve omurilikten kalbe geri çeker. Tükenmiş kanı kalbe, merkezi pompaya geri taşıyan damarlar üzerindeki bu alternatif basınç ve emme işlemi hayati önem taşır. Dakikada on sekiz pompalama döngüsü* hızı, akciğer solunumuyla bağlantılıdır. Gece gündüz çalışır.

… kolaylıkla

Tüm kas-iskelet yapılarının bize mümkün olan en iyi işlevi sağlamak üzere organize edildiğini anlamak kolaydır.

Göğüs kafesine geri dönelim. Tabanındaki diyaframın rolünü biliyorsunuz. Şimdi de birinci ve ikinci kaburgalar ile köprücük kemiklerinin oluşturduğu bu kostal koninin tepesini ele alalım. Bu yapı, tüm vücuttan ve hemen üstünde bulunan baş bölgesinden kan ve lenf* toplayan büyük damarların kalbe ulaşmasını engeller.

Yapısal dengesizlik nedeniyle bu seviyede oluşan sıkışma, kaçınılmaz olarak kanın düzgün bir şekilde yenilenmesini etkiler. Bu sıkışma devam ederse veya çok şiddetli olursa, beynin kendisi de zarar görür. Çünkü birinci kaburga kan akışını engelliyor.

Osteopat, hassas, spesifik ve uygun teknikler kullanarak bu zayıflatıcı işlev bozukluklarını hafifletebilir. Hatta bu rahatsızlıkların tekrar etmesini önlemeye yardımcı olacak kendi kendine önleme araçları da mevcuttur.

Üç diyaframın birliği

Vücutta, üç yatay bölme pompa görevi görür ve homeostazı korumak için senkronize olarak çalışır*: üç diyafram. Bu üç anatomik piston, vücudun üç farklı seviyesinde bulunur.

- İlki kafatasının içinde yer alır. Bu, tentorium cerebelli adı verilen esnek, yatay, lifli bir zardır. Daha doğrusu, beyinciği örten ve beyni destekleyen dura materin* bir uzantısıdır. Beyin içindeki bu zar, beynin ritmik nabız atışına ve beyin omurilik sıvısının dalgalanmasına uyum sağlar. Sürekli olarak karşılıklı gerilimleri dengelemeye çalışarak, Kafatası boşluğu içindeki hareket aralıklarını kontrol eder ve düzenler ve birincil solunum mekanizmasında açıkça rol oynar (aşağıya bakınız).
- İkincisi, akciğerleri ve iç organları birbirinden ayıran diyaframdır*.
- Üçüncüsü, pelvisin en alt seviyesinde iç organları* destekleyen pelvik taban adı verilen kas tabakasıdır. Bu kas grubu, sakrum* ile olan yakın bağlantısı sayesinde birincil solunum mekanizmasında da rol oynar.

Bu pistonlar birbirine bağımlıdır. Birinin hareketliliği mekanik bir kısıtlama nedeniyle bozulursa, diğer ikisi artan bir iş yüküyle karşılaşır. Bu kısıtlama, daha önce de tartıştığımız gibi, vücudun kendi kendini düzenleyen veya

düzelten sistemi tarafından kademeli olarak giderilme eğilimindedir. Ancak zamanla, hem mekanik hem de psikolojik mikro travmalar birikir. Doku hareketindeki kısıtlamalar sonunda pistonların uygun hareket aralığını bozar. Yorgunluk ve epizodik işlev bozuklukları, bu rahatsızlıkların ince uyarı işaretleridir.

Osteopat, hastasının şikayetini anlamak ve dinlemek için oradadır. Sözlü şikayet ile vücudun mekanik kısıtlamaları arasındaki boşluğu doldurmak için oradadır. Bu değerlendirmeye dayanarak, vücudun ihtiyaç duyduğu ve beklediği yeniden dengelemeyi sağlamak için hassas, uygun ve her zaman ağrısız manevralarla başlayabilirler. Osteopat nasıl dinleyeceğini bilmelidir. Nasıl yönlendireceğini bilmelidir. Gerisini vücut kendi zekasıyla halleder.

Thierry H., 43 yaşında, osteopat

“Kendiniz de osteopatlık yaparken bir osteopat aramak alışılmadık görünebilir, ancak… Birkaç haftadır, günün herhangi bir saatinde ortaya çıkabilen ve ağrı kesicilere ve diğer antiasitlere dirençli ağrılı karın spazmlarından* muzdariptim. Bu yüzden bir meslektaşımla randevu almaya karar verdim. Bağırsak sorunlarım ile bir ay önce sırt üstü paten kayarken geçirdiğim bir düşme arasında hızla bağlantı kurdu. Bunun sonucunda oluşan sırt sertliği, otonom sinir sisteminin bağırsak fonksiyonunu düzenlemesini bozmuştu. Tedavinin ilk anlarından itibaren, hem dışarıdan ellerinin dokunuşuyla hem de her şeyden önce “içten dışa” bakım gördüğümü hissettim. Sanki bir film geri sarılıyormuş gibi, ergenlik çağımdan beri midemin çektiği tüm sıkıntıları yeniden yaşıyormuşum gibi hissettim. Hastalarımın sık sık anlattığı, ancak deneyimlemesi çok şaşırtıcı bir duygu!”

Birincil solunum mekanizması

Akciğer solunumunun hayati bir mekanizma olduğunu gördük. Hücresel düzeydeki hayati alışverişlerle ilgili olan doku solunumu adı verilen bir başka temel mekanizma daha vardır. Gerçekten de, vücudumuzdaki her hücre oksijenini akciğer solunumu yoluyla alır, ancak her hücre aynı zamanda besinlerini, enzimlerini, hormonlarını*, yani vücutta en iyi şekilde işlev görmesini sağlayan her şeyi de alır. Ayrıca, tıkanıklığı önleyerek verimli kalmasını sağlayan bir atık eliminasyon sistemine de sahiptir.

Hücrelerin beslenmesi ve temizlenmesiyle ilgili her şey, doku solunumuna karşılık gelir ve bu da bu birincil solunum mekanizmasının temel taşıyıcılarından biri olan beyin omurilik sıvısıyla yakından bağlantılıdır.

"Birincil solunum mekanizması" (PRM), vücudun dengesini korumasını sağlar.

Kavramı daha iyi anlamak için terimlerini inceleyelim.

Mekanizma : Farklı kemik parçalarının ve belirli anatomik dokuların kendi aralarındaki hareketlerinin birleşimi ve organizasyonuyla ilgilidir; bu da onların sürekliliğini ve işlevini sağlar.

Solunum : Bu, kafatası seviyesindeki ritmik uyarılar kavramını kapsar. Yaklaşık on milyar sinir hücresi vardır. Bu hücreleri beslemek için yüz kat daha fazla hücre bulunur. Nöronları besleyen destekleyici dokulara nöroglia denir ve bunlar beyin yarımkürelerini oluşturur. Kasılma ve gevşemeleri, sinir dokuları içindeki fizyolojik solunuma benzer. Bu, kostal solunumdan bağımsız, otonom bir solunumdur. "Solunum" terimi, "oluşum ve eliminasyon" ilkesiyle metabolizma kavramını kapsar.

"Birincil" terimi iki gerekçeyi ifade eder:

- Dolayısıyla birincil kranial solunum, akciğer solunumundan önce gerçekleşir;
- İkinci yön, yaşamın ortaya çıkışına odaklanmaktadır. Birincil solunum mekanizması fetüste beşinci aydan itibaren ortaya çıkar. Bundan önce, annenin solunum mekanizmasından faydalanır. Kraniyal solunum, ancak doğumda başlayan ve bazen popoya sert bir darbeyle birlikte gelen kostal solunumdan önce gelir. Dahası, bazılarında bu birincil mekanizma, elektrokardiogram düz olsa bile, ölümden sonra dört saatten fazla devam eder.

“Yaşam gücü” veya birincil solunum mekanizmasının işlevleri

Birincil solunum mekanizması, yaşam kıvılcımının özüdür. Yapıları canlandırır ve dengeler; homeostatik bir işlevi vardır*. Organizma içindeki fizyolojik sabitleri korur. Bu olağanüstü başarıyı çeşitli mekanizmalar aracılığıyla gerçekleştirir:

- Kafatası ve sakrum kemikleri arasında senkronize bir sallanma hareketi sağlanarak*;
- Vücutta, kendileri de dura mater*den kaynaklanan ve vücut mimarisinin farklı unsurlarını birbirine bağlayan bağ dokuları* aracılığıyla var olarak;
- Hücreler arası basınçları dengeleyerek, vücudun yönetmesi gereken çeşitli taleplere karşı kendi kendini düzenleyici tepkilerini destekler.

Bu araçlar sayesinde, dolaşım ve sinir sistemlerini koruma ve dengeleme gibi ikili bir işlevi vardır.

Birincil solunum mekanizmasının beyin fonksiyonu için gerekli olduğunu ve genel sağlığımız için hayati bir unsur olduğunu söyleyebiliriz. Bu birincil solunum mekanizması her yerde bulunur!

- Örneğin, beyinden bir sarkaç gibi asılı duran hipofiz bezi, birçok önemli hormon üreten bir bez organıdır. Bunlar arasında organik dokuların büyümesini düzenleyen hormonlar; tiroid bezinin gelişimini ve büyümesini yönlendiren hormonlar bulunur. Hipofiz bezi ayrıca adrenal korteksi, gonadları, emzirmeyi ve böbrek fonksiyonunu da etkiler. Hipofiz bezi, birincil solunum mekanizmasının her döngüsünde yukarı ve aşağı hareket ederken beyin omurilik sıvısı tarafından masajlanır.
- Hipotalamus, üçüncü ventrikülün tabanını ve yan duvarının bir kısmını oluşturur. Otonom sinir sisteminin aktivitesini kısmen düzenler ve sıcaklık, iştah, susuzluk ve ikincil cinsel özelliklerin gelişimi gibi genel işlevleri etkiler. Ayrıca birincil solunum mekanizmasından da etkilenir. Birincil solunum mekanizmasının önemi kolayca anlaşılabilir!
- Kafatası hareketleriyle uyumlu olarak iliak kanatlar arasında sallanan sakrum*, pelvik bölgenin vaskülarizasyonunu* ve ereksiyon, boşalma ve viserorektal merkezleriyle parasempatik sinirlerin iyi beslenmesini destekler. Birincil solunum mekanizması da burada önemlidir.

Birincil solunum mekanizmasının önemi, işlevsiz veya hasarlı olduğunda her zamankinden daha belirgindir. Bu nedenle, hareket kısıtlılığı osteopatik bir lezyonun işaretidir. Bu durum uyku bozuklukları, depresyon, KBB sorunları, sinirlilik veya olağandışı yorgunluk şeklinde kendini gösterebilir. Belirtilerin listesi oldukça uzundur.

BÖLÜM 2

FARKLI OSTEOPATİK TEKNİKLER

BÖLÜM 4

OSTEOPATİ: KİMLER İÇİN VE NEDEN?

Gündemdekiler

- **Özellikle geniş bir uygulama alanı**
- **Doğrudan travma mağduru aileler**
- **Dolaylı travma yaşayan aileler**
- **Duygusal travmadan etkilenen aileler**
- **Patolojilerin gösterge niteliğindeki listesi**

Özellikle geniş bir uygulama alanı

Her patoloji, hastanın öyküsüne, genetik ve hatta duygusal mirasına özgü, belirli bir bağlamda yer alır. Kişinin bireysel fizyolojik yapısıyla ve yaşamı boyunca karşılaştığı hem dışsal hem de içsel fiziksel, kimyasal ve psikolojik *uyaranlarla bağlantılıdır* . Osteopati, vücudun semptomların ortaya çıkmasından önce zaten oluşturduğu koruyucu mekanizmalara dayanır. Patoloji, etkilenen organizmanın fizyolojik adaptasyon sınırlarını aşan bir durum olarak düşünülebilir. Vücut, kendi başına fizyolojik denge durumunu yeniden kazanma yetersizliğini gösterir. Osteopati işte bu bağlamda devreye girer. Organizmanın kendi kendini dengeleyen güçlerini uyarmayı amaçlar.

Osteopati, diğer uzmanlık alanlarıyla birlikte çalışan bir tedavi bileşenidir. Tedavi edilen duruma bağlı olarak birincil veya ikincil bir tedavi yöntemi olabilir. Bununla birlikte, vücudun fizyolojik dengesini yapıları aracılığıyla sürekli olarak yeniden sağlamayı amaçladığı için her zaman yeri vardır.

Dolayısıyla, bu bölümün başlığında sorulan soruyu yanıtlamaya başlamak için, bir yapının tüm hipomobilite* kaynaklarının ve bunların beraberinde getirdiği sonuçların osteopatik bir endikasyon olabileceğini söylemek isterim.

Anatomik yapılarımızdaki kısıtlamaların nedenleri çeşitlidir. Travmayı üç ana kategoriye ayırabiliriz: doğrudan, dolaylı ve duygusal.

Doğrudan travmaların ailesi

Bu, doğrudan fiziksel travmaya bağlı tüm sonuçları kapsar. Uzun zaman önce kuyruk sokumu veya kalçası üzerine düşen kaç kişi pelvik konjesyon*, tekrarlayan bel ağrısı, boyun ağrısı veya Arnold nevraljisi yaşıyor? Yüzüne top çarpması veya yüzüstü düşme sonucu kaç kişi sinüzit veya solunum problemleri geliştiriyor? Bu dekompansasyonlar, her hastanın alışkanlıklarına, uyum kapasitesine ve dayanıklılığına bağlı olarak çeşitli seviyelerde ortaya çıkacaktır.

Travmadan bahsettiğimde, doğumun potansiyel travmasını da kastediyorum. Doğum her zaman travmatik değildir, ancak bazı durumlarda travmatik olabilir. Doğum özellikle uzun ve zorlu geçtiyse veya tam tersine özellikle hızlı gerçekleştiyse ya da forseps kullanıldıysa, hem yenidoğan hem de anne için özellikle olumsuz sonuçlar doğurabilir.

Kraniyal osteopati, hem yenidoğan hem de anne için değerli bir yardımcı haline gelir. Eğer yenidoğan çok huzursuzsa, çok ağlıyorsa veya çocuk doktoru belirli bir neden tespit edemeden özellikle gergin bir karın bölgesine sahipse, osteopati mükemmel bir seçenek olabilir. Bu durumda, bu teknik vücudun nörovejetatif sistemini yeniden dengelemeye odaklanır.

Yenidoğanlar için kraniyal osteopati, hızla büyüyen ve şükürler olsun ki gelişen bir uygulamadır. Kaç yenidoğan ve çocuk tekrarlayan KBB enfeksiyonlarının ortadan kalktığını gördü? Kaçının açıklanamayan yorgunluğu kayboldu? Kaçı, aksi takdirde ameliyat gerektirecek olan kraniosinostoz için osteopatik bakımın önemli faydasını deneyimledi? Gebeliğin son dönemindeki kaç anne adayı, osteopati sayesinde bel ağrısı, kalçalarda yayılan ağrı veya pelvik ağrıdan kurtulduğunu takdir etti? Örneğin, belirli egzersiz veya yorgunluk dönemlerinde yayılan ağrı ile karakterize edilen Lacome sendromu vakalarında, geleneksel tıp eskiden sıkı yatak istirahati önerirdi. Osteopati ile bu sendroma sahip kadınlar, gebeliklerinin sonuna kadar şiddetli ağrı çekmeden normal bir yaşam sürdürebilirler.

Doğum sonrası rehabilitasyonlarını* önemli ölçüde iyileştirmek için, yeni annelerden kaçı doğum öncesi osteopatik uygulamalardan faydalandı? Kaçının, iç organlara yönelik osteopatik yaklaşımlar* (bkz. s. 73) sayesinde, ara sıra ortaya çıkan stres inkontinansı ortadan kalktı?

Dolaylı travmalar ailesi

Bu kategori, yapıların iç organizasyonu düzeyindeki doğrudan müdahalelerin sonuçlarını kapsar. Benim demek istediğim bu. Bu durum, cerrahi müdahalelerin gerekliliğini hiçbir şekilde sorgulamaz. Cerrahi teknikler ve yaklaşımlar muazzam ilerleme kaydetmiştir. Bununla birlikte,

örneğin seroza düzeyinde bir müdahalenin doku tutulmasına, retraksiyon bantlarına, biyomekanik değişikliklere veya vücudun fizyolojik dengesini etkileyen akışkanlıkta değişikliklere yol açabileceği kesindir. Bu nedenle, ameliyat sonrası dönemde, visseral osteopati* (bkz. s. 73), fasyal teknikler (bkz. s. 80) ve kraniyal yaklaşımlar (bkz. s. 83) hem ameliyat hem de hasta için faydalıdır.

Rutin, uzun süreli apandisit ameliyatından sonra, rahatsız edici visseral retansiyon* gözlemlendiğinde, kaç kişi şiddetli psoas ağrısı*, kolit veya kabızlık yaşamıştır? Akciğer ameliyatından sonra kaç kişi sürekli interkostal ağrı veya geçmeyen boyun ağrısıyla başvurmuştur? Bunlar, cerrahın becerisi sayesinde hasta için en kötüsünü önlemeyi başardığı için neredeyse normal kabul edilen ameliyat sonrası olaylardır. Ancak hasta konforu, doku hareketliliğinin iyileşmesine bağlıdır. Bu nedenle, farklı sağlık disiplinleri arasında daha sık işbirliği son derece arzu edilir.

duygusal travmaların ailesi

Bu üçüncü kategori bana çok önemli görünüyor. Tüm korkular, öfke ve kaygılar diyafram hareketinin sınırlanmasına yol açar. Bu pompanın organik dengedeki rolünü, iç organların karışmasındaki* etkisini, toksin atılımı ve solunumdaki rolünü gördük ve önemli sonuçlarını kavradık. Bu durum, kısıtlamanın bir sonucudur. Bu sonuçlar kaslarla ilgili olabilir: tendinit, omuzlarda, sırtta veya çeşitli eklemlerde ağrıya neden olan koruyucu duruşlar, büyük telafi mekanizmaları gibi. Ayrıca sindirim, safra veya karaciğerle ilgili belirtiler de olabilir.

Olivia D., 35 yaşında, avukat.

“Osteopati sayesinde, özellikle mide yanması gibi rahatsızlıklarla birlikte midemdeki stresin vücudumun bazı bölgeleri üzerindeki etkilerinin farkına vardım. Bu ağrıları ortaya çıktıkları anda fark ederek, basit eylemlerle başlangıçlarını veya hatta yayılmalarını sınırlamaya çalışabiliyorum. Bazı sertliklerin, bazı derin yerleşmiş ağrıların küçük travmaların sonucu olduğunu ve daha ciddi travmalara nasıl yol açabileceğini keşfettim. Mümkün olan en kısa sürede danışarak hasarı sınırlayabileceğimi biliyorum. Ayrıca olayı, özellikle de seans sırasında ve sonrasında yaşadığım hisleri olabildiğince ayrıntılı bir şekilde anlatmaya çalışıyorum, çünkü seansın etkilerinin genellikle daha hızlı ve daha uzun süreli olduğunu fark ettim. Seanslar her zaman ağrı kesici olarak anında etki göstermiyor. Ancak seans bittiği andan itibaren bana her zaman bir iyilik hali, hafiflik ve yumuşak bir uykuya dalma hissi veriyorlar.”

Analiz veya psikoterapi sürecinde kapsamlı kişisel çalışmalar yapmış kişileri görmek ilginçtir. Bu süreç bazen "bekleme" dönemlerini içerir. Bu dönemlerde birey çok az ilerleme kaydeder. Bu anlarda, osteopatik teknikler, geçmiş deneyimler nedeniyle bozulan doku hareket özgürlüğünü onararak ve vücudu iyileştirerek bu aşamalardan geçmelerine yardımcı olabilir. Osteopati, eski gerilimleri serbest bırakmalarına yardımcı olabilir. Bununla birlikte, vücudun bazen kısıtlanmış olan tüm fonksiyonel yeteneklerini yeniden kullanabilmesi için yeniden eğitilmesi hala gereklidir. Ruh ve beden iletişim kuran bir ikilidir. Birinin kendini ifade etmesine izin vermek, diğerini dinlemeyi bilmek anlamına gelir ve bunun tersi de geçerlidir. O zaman, bir denge dinamiği daha kolay kurulur. Yaşam gücü, yaşamı engelleyen yıkıcı bir engelden kurtulur.

Osteopatlar birçok tıp uzmanlık dalında birincil veya tamamlayıcı rol oynayabilirler. Hastalara uygun çözümler sunan da bu bilgi ve bakış açılarının birleşimidir.

Patolojilerin gösterge niteliğindeki listesi

Osteopatinin büyük fayda sağlayabileceği rahatsızlıkların bir listesini derlemek istedim. Ancak, sorunların kaynağını belirlemek çok önemlidir. Bu belirtiler ya osteopatik bir lezyonun ya da bir dizi osteopatik lezyonun* sonucudur. Örneğin, "Tüm kulak çınlamalarını osteopatiyle tedavi ediyoruz!" gibi aceleci bir genelleme yapılmasını istemem. Hayır! Osteopati, belirli kulak çınlaması türlerinde endike olabilir. Bu ayrım önemlidir ve tüm patolojiler için geçerlidir.

Aşağıdaki liste, bu çalışmanın kapsamı dışında kalan bazı özel kısıtlamalara tabi olmakla birlikte, birçok başka göstergeyle de genişletilebilir.

Ayrıca, kesin bir tedavi yöntemi olmaktan ziyade bir öneri niteliğinde bir tedavi kılavuzu da eklemek istedim. Gerçekten de her hasta farklıdır. Bu nedenle, ancak semptomlara dayalı olarak hassas bir kas-iskelet sistemi değerlendirmesiyle odaklanılacak belirli alanları belirleyebiliriz. Bu tedavi seçeneklerini özetleyerek, örneğin Arnold nevraljisinin nasıl kötü tedavi edilmiş eski bir ayak bileği burkulmasından kaynaklanabileceğini anlamak isteyenler arasında farkındalığı artırmak istedim.

Osteopatinin belirli osteopatik kriterlere göre tedavi edebileceği durumlar

Kronik enfeksiyonlara yardımcı olur.

Küme baş ağrısı

Amenore

Bademcik iltihabı

Tekrarlayan boğaz ağrıları

Osteoartrit*

Aritmiler

Astım

Astigmatizma

İşitme kaybı

Kulaklarda çınlama

Yara izi bantları

Bronşit

Göğüste ağrılı yanma hissi

Sindirim kaynaklı baş ağrısı

Gerilim tipi baş ağrısı

Adet sancısı

Ameliyat sonrası baş ağrısı

Egzersiz kaynaklı baş ağrısı

Stres kaynaklı baş ağrısı

Kolit

Pelvis tıkanıklığı*

Kabızlık

mide krampları

Cruralgia

Tekrarlayan sistit

Motor yetersizliği

Hazımsızlık

Konsantre olmakta zorluk çekmek

Akademik zorluklar

Sırt ağrısı

Çeneyi açarken ağrı

Eklem ağrısı

Boyun ağrısı

Yumurtalık ağrısı

Prostat ağrısı

İdrar yolu ağrısı

Dismenore

Nefes darlığı

Ses kısıklığı

Burkulma

Enürezis

Epikondilit

topuk dikeni

Nefes darlığı

Ses kaybı

Tükenmişlik

Ses yorgunluğu

Göz yorgunluğu

Okul yorgunluğu

Soğukluk

Solunum rahatsızlığı

Hipermetropluk

Hipertansiyon

İktidarsızlık

Göz iltihapları

Uykusuzluk

Hipofiz yetmezliği

Ağır bacaklar

Larenjit

Bel ağrısı

Lumbago

Boğaz ağrısı

Uyku kalitesinin düşük olması

Baş ağrısı

Migren

Miyopi

Tıkalı burun delikleri

Servikobrakial nevralji

Arnold nevraljisi

Yüz sinir ağrısı

Kulak tıkanıklığı

Otitis

Çarpıntı

Parestezi*

Koku kaybı

Presbiyopi

Disk çıkıntısı

Psoitis (iliak psoas kasının iltihabı*)

Burun kanaması

Siyatik

Sinüzit

Trapez kası spazmları*

Kısırlık

Travma sonrası sendromlar

Taşikardi

Tendinit

Tortikollis

Öksürük

Trakeit

Büyüme bozuklukları

Menopoz bozuklukları

Tiroid bozuklukları

Ameliyat sonrası rahatsızlıklar

Duyusal rahatsızlıklar

Pozisyonel vertigo

Tıkalı safra kesesi

Kaburga arası zona

Yüz zona hastalığı

BÖLÜM 5

MANİPÜLASYON NEDİR?

Gündemdekiler

- **Açıklama gerektiren bir terim.**
- **Uzun vadeli kaldıraç doğrudan seferberlik**
- **Kısa kaldıraçlı, düşük hızlı, düşük genlikli mobilizasyon**
- ***Kaldırma* tekniği**
- **Toggel**
- **İtme *gücü***

Açıklama gerektiren bir terim.

Osteopatik bir lezyonu, yani örneğin iki omur arasında bir hipomobilite* bölgesini ele alalım. Bunu düzeltmek için iki yaklaşım mümkündür. Birincisi, kasları hedef alan çeşitli teknikler kullanan dolaylı bir yaklaşımdır: Michell'in "miyotansif" yaklaşımları, Jones'un kas " *tetik* " noktalarının serbest bırakılmasını içeren " *gerilme ve karşı gerilme* " *teknikleri* . Bu teknikleri sonraki bölümde ele alacağız.

İkinci yöntem daha doğrudan. Yaralı uzvu, onu hareketsiz hale getiren kısıtlamalardan kurtarmak için kullanır. Buna manipülasyon veya daha doğru bir ifadeyle eklem ayarlaması denir. Bu ayrım önemlidir çünkü çok uzun bir süre boyunca her türlü manipülasyon şiddet çağrışımı taşıyordu. ve acı. Dahası, bu manipülasyonlar yalnızca fizyolojik sınırları aşabilecek manevraları gerçekleştirme ayrıcalığına sahip olan doktorlara özgüydü. Bu

nedenle, bu tür bir yaklaşıma eşlik eden tüm meşru korkular ve çekinceler ortaya çıkmaktadır.

Osteopatlar hiçbir koşulda bu tür bir manevrayı gerçekleştirmezler. Bu nedenle daha spesifik bir terminoloji ortaya çıkmıştır: "osteopatik düzeltme".

Osteopatik düzeltmeler asla fizyolojik hareket aralığını aşmaz ve birbirine göre daha az hareketli olan eklem yüzeylerine uygun dengeyi geri kazandırarak işlev bozukluklarını önler. Bu anlamda osteopat manipülasyon değil, eklem düzeltmesi yapar.

Uzun vadeli kaldıraç doğrudan seferberlik

Bu mobilizasyon, hipomobil omurgaya* doğrudan bir kuvvet uygulanmasına olanak tanır. Kullanılan kaldıraç, kısıtlı alandan uzakta bulunur. Bu omuz veya pelvis, bazen de kafatası olabilir. Bu balistik manevra, birçok uzak eklemin katılımını gerektirir. Bu nedenle, büyük bir hassasiyetle mükemmel bir şekilde gerçekleştirilmelidir. Ne yazık ki, her zaman bu şekilde gerçekleştirilmez.

Birini bir yöne çevirip diğer yöne baskı uygularsanız, bir çıtırtı sesi duyarsınız! Ama bu mutlaka istenen pozisyonda olmaz! İşte tuzak burada. Bu nedenle, ne kadar etkili olursa olsun, bu manevra rahatlama sağlaması gereken yerde işe yaramaz. Bazı şarlatan manipülatörler osteopati uyguladıklarını iddia ederler, ancak sıradan sahtekarlardan başka bir şey değillerdir. Dikkatli olun. Bu aynı zamanda bazı saf osteopatların bu mobilizasyon tekniğinden kaçınmasının da nedenidir.

Kısa kaldıraçlı, düşük hızlı, düşük genlikli mobilizasyon

Bu manevra, eklem hipomobilitesi* olan bir bölgeyi serbest bırakır. Örneğin, erken evre halluks valgus* vakalarında başparmağı hafifçe gererek metakarpofalangeal eklemlere* uygulanabilir. Elbette, bu manevra önceden yapılan bir kas-iskelet sistemi değerlendirmesinin bir parçasıdır. Bu kısa kaldıraçlı, düşük hızlı, küçük genlikli mobilizasyon, farkında olmadan parmaklarınızı çıtlattığınızda gerçekleştirdiğiniz harekettir.

Gabriel G., 72 yaşında, çocuk psikiyatristi

“Metroda geçirdiğim kötü bir kaza sonrasında, kendi başıma ayağa kalkamadığım için iki kez osteopata danıştım! O talihsiz olaydan beri sadık bir hastasıyım. Ne zaman ihtiyaç duyarsam ona gidiyorum. Ona, muhtemelen bir uzmana gider gibi gidiyorum. Özellikle mevsim geçişlerinde ona gidiyorum. Kışın sonunda, kamburlaştığımı ve enerji kaybı hissettiğimi fark ettiğimde randevu alıyorum ve muayenehanesinden ayrıldığımda her zamanki canlılığımı geri kazanmış oluyorum.”

Kaldırma tekniği

Bu teknik, hasta oturur pozisyondayken ve uygulayıcı arkasında dururken gerçekleştirilir. Uygulayıcı, bacaklarının gücünü kullanarak hastayı kaldırır. Omurgaya eksenel olan bu manevra, uzun bir kaldıraç, yüksek hız ve yaralı eklemde çok küçük bir hareket aralığı kullanır. Bu genellikle önemli derecede sıkışma* olan bir yaralanmadır. Bu, omurga eklem yüzeylerinin çok sıkı bir şekilde birbirine kenetlendiği ve bu seviyede istenen hareket aralığını kısıtladığı anlamına gelir.

Omurga ekseni boyunca çekme, hipomobilite* seviyesine özgüdür. Seçilen seviyeye ve eklem bölgesine hassas bir şekilde uygulanabilmesi için büyük

bir hassasiyet ve yüksek düzeyde beceri gerektirir. Bu manevra asla ağrılı veya rahatsız edici olmamalı, hasta için herhangi bir rahatsız edici sürpriz de yaratmamalıdır. Aksine, doğru yapıldığında gerçek bir rahatlama hissi verir. Örneğin, servikotorasik kavşakta olduğu gibi, genellikle yüksek kaburga hipomobilitesi* için kullanılır. Bu kısıtlama, sternumda belirsiz bir gerginlik veya endişe hissiyle birlikte üst omuzlarda rahatsızlığa neden olabilir. Ayrıca, diğer teknikler arasında, örneğin torasik bölgedeki kaburga hareketliliğinin eksikliğine bağlı interkostal ağrı için de kullanılabilir.

Toggel

Bu, yüksek hız ve düşük genlikle gerçekleştirilen bir geri tepme manevrasıdır. Uygulayıcının iki eli, biri diğerinin üzerinde, ölçülü bir basınç uygular ve hızla bırakır. Sakroiliak eklem*, yani sakrum* ve iliak kanat arasındaki eklem için tercih edilen bir tekniktir. Diğer seviyelerde de uygulanabilir. Hassas bir şekilde uygulandığında, bu manevra ağrısızdır.

İtme *gücü*

Yüksek hızlı, düşük genlikli bir diğer manevraya ise HVT, yani " *yüksek hız" manevrası denir.* " *İtme* " veya kısaca *itme . İtme, sıklıkla yanlışlıkla* "çatlatma" ve bununla birlikte gelen ağrı hakkındaki endişe verici sorularla ilişkilendirilir . Bu noktada, bazı osteopatik uygulamaları çevreleyen ve endişeyi besleyen zararlı karışıklığı gidermek önemli görünüyor. Hayır. Bu *itme kuvveti,* eklemin merkezinde hızlı bir vakum oluşturur. Ünlü çıtırtı sesine neden olan şey, eklem yüzeylerini çevreleyen hava geçirmez, sinovyal sıvı dolu kılıfa uygulanan kuvvet değil, bu hızın kendisidir.

"Çılgın kraker" efsanesi haklı olarak korkutucu olabilir. Ayrıca, konuyu gerçekten anlamadıkları için her türlü manipülasyonu osteopatiyle karıştıran, manuel tekniklerin karşıtları tarafından da kullanılabilir.

Her durumda, bir düzeltme ilk bakışta yapılamaz: kontrendikasyonları belirlemek için radyolojik ve tıbbi değerlendirmeye başvurmak gerekir.

BÖLÜM 6

OSTEOPATİ, GENİŞ BİR AİLE

Gündemdekiler

- ***Yumuşak doku* teknikleri**
- **İtme *veya* eklem ayarlamaları**
- **İç organ osteopatisi***
- **Miyotansif teknikler**
- **Pozisyonlandırma yoluyla düzeltici manevralar**
- **Fasyal teknikler***
- **Kraniyal teknikler**

Osteopatik tedaviler iki ana kategoriye ayrılır: yapısal ve fonksiyonel. Osteopatik lezyonlardan etkilenen belirli yapıları hedef alan yapısal teknikler, bu yapıların fonksiyonlarını geri kazandırmayı amaçlar.

Hareket kabiliyetinde azalma gösteren bu yapıları serbest bırakmak için osteopatın emrinde çeşitli araçlar bulunur. Bu araçlar, ele alınan "anatomik mimariye" bağlı olarak değişir. Vücuttaki bu mimariler veya yapılar, birbirine yakından bağlı çok çeşitli unsurlardan oluşur.

Fonksiyonel teknikler ise, bir yapıyı iyileştirmek için anatomik bir dokunun özel fonksiyonunu kullanır. Lezyonda. Anatomik doku ile kastedilenler şunlardır: kas, aponevroz, bağlar* veya fasyalar*.

Osteopatinin ne olduğunu açıklamak için başlıca tedavi kategorileri arasında ayrım yapmak önemlidir. Ancak osteopatinin özü, vücudun yapılarının derinlemesine anlaşılmasında yatmaktadır. Bunu, osteopatın teknikleri özel olarak uyarlaması takip eder. Değerlendirme ve

yorumlamanın bu birleşiminden, bu birliğe uygun ve kişiselleştirilmiş bir tedavi ortaya çıkar. Bu öğrenilemez. Belki ifade edilebilir veya açıklanabilir, ancak çok daha fazla hissedilen ve geliştirilen bir şeydir. Bu, osteopatiye sadece zahmetli teknikler olmaktan ziyade, önemli bir sanat formu olma niteliğini kazandıran şeydir. Uygulayıcısının nitelikleri, etkisinin zenginliğini belirler. Bu nedenle, aşağıda en yaygın teknikleri herhangi bir kategoriye ayırmadan sunacağız.

Yumuşak doku teknikleri

Eklem hipomobilitesine* neden olan herhangi bir osteopatik lezyon, tüm periartiküler dokularda refleks bir gerilimle birlikte görülür. Bu dokuların mobilize edilmesi, gerilmesi, vaskülarizasyonu* ve drenajı* onları gevşetir. Hastanın rahatlığı ve gevşemesi her zaman göz önünde bulundurularak, ne kadar derinlemesine gevşetilirlerse, etkilenen ekleme o kadar yaklaşılır. Tüm bu yumuşak dokular gerilip gevşetildikten sonra *, hipomobil eklem, ayarlama veya itme* gibi daha doğrudan bir manevra ile serbest bırakılabilir . Periartiküler dokuların mobilize edilmesi, hipomobil eklemi de mobilize eder. Kendi kendini dengeleme veya vücut homeostazı* ilkesi, terimin en geniş anlamıyla eklemin doğal uyumunu destekler.

Yumuşak doku manipülasyonlarının tamamı esasen germe ve kaydırma hareketlerinden oluşur. Bu germeler uzunlamasına veya enine olabilir. Ayrıca doku zincirlerine eğik de olabilirler. Hafif çekme veya sıkıştırma, dekompresyon veya ölçülü inhibisyon içerebilirler. Manipülasyonun ritmi ve yoğunluğu, osteopatın gözlemlerine göre değişir. Manipülasyon çok yavaş, neredeyse fark edilmeyecek şekilde başlayabilir ve ardından kuvvet, yoğunluk ve ritim açısından artabilir. Hastanın ihtiyaçları en önemli önceliktir. Hastanın gevşemesi, çeşitli mikro eklem hareketlerinin serbest

bırakılması ve farklı dokuların birbirine karşı serbestçe kayması referans noktaları olarak hizmet eder.

İtme *veya* eklem ayarlamaları

Bu teknikler özellikle eklemlere odaklanır ve eskiden eklem manipülasyonları olarak bilinirdi. Genellikle endişeye, hatta bazen de tiksintiye neden olurlar; bu durum kesinlikle bilgi eksikliğinden kaynaklanmaktadır.

İç organ osteopatisi*

İç organlar*, vücut boşluğu içinde bulunan herhangi bir organdır. Vücutta üç ana boşluk vardır: kafatası, göğüs boşluğu ve karın boşluğu. Bu nedenle, iç organlardan* bahsettiğimizde, beyin, kalp, akciğerler ve karın içindeki organları anlamalıyız.

İç organları harekete geçiren çeşitli ritimler* diyaframla bağlantılıdır. Bu, dakikada yaklaşık on beş atım civarındadır. Kalp atış hızı kişiden kişiye değişmekle birlikte, dakikada yaklaşık 70 atımdır. Ritmi Kafa ritmi dakikada yaklaşık on vuruştur ve buna dakikada yaklaşık sekiz hareketten oluşan iç organ ritmi* bağlıdır. Son olarak, peristalsis* değişken ve düzensiz bir ritme sahiptir ve uzun dinlenme dönemleriyle serpiştirilmiştir. Örneğin, mide dolu olduğunda, her üç dakikada bir peristaltik dalgalar üretir. Bu dalgaların mideden geçmesi yirmi saniye sürer.

Hareketli yapılar olan iç organlar*, bu farklı ritimlerin etkisi altında sürekli olarak "dans eder". Bir kısıtlama bölgesi bu dengeyi bozar. İç organların üç şekilde sabitlenmesi söz konusudur: iç organ yapışması*, ptozis ve viserospazm*.

İç organ yapışması*

İç organlar* artık birbirlerinin üzerinde düzgün bir şekilde kaymadığında, çeşitli nedenlerle hareketlilik bozulur ve bu da iç organların sabitlenmesine* yol açar. Bu sabitlenme, patolojiye açık bir kapıdır.

Bu yapışıklıkların nedenleri esasen iki kökene dayanmaktadır: ya enfeksiyon kaynaklı patolojilerin sonuçlarıdır ya da iç organ ameliyatlarının yan etkileridir*.

Marie-Laurence C., 50 yaşında, kostüm tasarımcısı

“Üç yıl önce yumurtalık kisti ameliyatı oldum. Rutin bir işlem olması gerekiyordu; cerrah ameliyattan memnundu. Ben de öyleydim. Ama kısa sürede hayal kırıklığına uğradım. Kasık bölgemdeki ağrı devam etti, ancak ameliyattan öncekiyle aynı değildi. Jinekolog hiçbir şey bulamadı. Gastroenterolog da bulamadı. Bir osteopata gittiğimde, vücudumun ve karnımın birleşik bir sistem olduğunu anladım. Sırtımdaki gerginlik kasık bölgemi etkiliyordu. İşte böylece psoas kasımı* keşfettim! Önceki ameliyat, karnımda ağrılı gerginliğe neden olan kısıtlamalar yaratmıştı.”

İyileşme nedeniyle hareketlilikte veya motor becerilerde meydana gelen herhangi bir değişiklik, sistemde gerginliğe ve zorlanmaya yol açar. Mekanoreseptörler. Bu, refleks spazmlara* neden olur. Bu noktada, daha az hareket eden organda dolaşım azalır. Bu da staza yol açar. Sebep-sonuç ilişkisi olarak, bağışıklık sistemi* zayıflar. Sürekli karşılaştığı çeşitli saldırılara karşı kendini savunma yeteneği azalır. Bu durum varisli damarlara, çeşitli salgı veya boşaltım sıvılarının stazına ve böbrek taşı riskinin artmasına yol açabilir. Ve durum kötüleşir.

İç organ sarkması

Viseral ptozis, bağları* değiştiren bir tür iç organ eklemi fiksasyonudur. Aşırı gevşeklikten kaynaklanır.

Yaş ilerledikçe dokular elastikiyetini kaybeder. Karın kasları iç organları yeterince destekleyemezse, karın dışarı doğru çıkar. İç organların seviyesi aşağı doğru çekilir. Onları yerinde tutan bağlar aşırı gerilir. Sonunda, gerilirler. Doğum da kadınlarda ptozis (karın sarkması) neden olabilir. Gerçekten de, doğum sırasında, hormonal değişiklikler ve mekanik gerilme nedeniyle perine, çok sert bir şekilde aşağı doğru gerilirse, bebek vakum ekstraktörü veya forsepsle doğurulursa veya anne aşırı büyük bir epizyotomi geçirirse (bu da zararlı yara dokusuna yol açar), hassas hale gelir.

İç organ spazmı*

Bu fiksasyon, nihayetinde, esas olarak bağırsaklar gibi içi boş organları ilgilendirir. Gerçekten de, bu iç organlar* düz kasların refleks hareketi altında kasılır. İki tür lif vardır: altta kalan iç organın* uzunluğunu kısaltan uzunlamasına lifler ve iç organın* enine çapını azaltan dairesel lifler. Bu, koordinasyondur. Bu kas grubunun dönüşümlü kasılmaları, örneğin bağırsak hareketlerini kolaylaştıracaktır.

Tahriş gibi belirli bir uyarıcının etkisi altında, bu dönüşümlü kasılmaların uyumu bozulabilir. Bu, sindirim sisteminin durgunluğuna yol açan bir spazm* veya viserospazm*dır. İç organların hareketliliği* değişir, ancak hareketliliği değişmez. Viserospazm* genellikle geçicidir. Kas kasılmasına benzer. Bununla birlikte, tetikleyici tahriş devam ederse, spazm* kaçınılmaz fonksiyonel sonuçlarla birlikte devam edecektir.

Sophia V., 31 yaşında, koreograf.

“Stresim her zaman midemde kendini gösteriyor. Çok şey atlattı, itiraf etmeliyim! Ameliyat artı aksilikler gerginliğe, spazmlara* ve derin ağrıya neden oluyor. Osteopata gitmeyi çok seviyorum. Yatıyorum ve o da parmaklarıyla midemi ‘okuyor’. Midem için yeni bir rahatlık bölümü ‘yazıyor’. Tam olarak ne yaptığından emin değilim. İtiyor, çekiyor, her zaman nazikçe, ritmik bir şekilde, bazen neredeyse hareketsiz. Aldığım sonuçlar göz önüne alındığında, bana uygun geliyor.”

Bu viscerospazmların* nedenleri çoktur. Yerel nedenler arasında, çikolata, kremalı kahve veya alkol gibi çeşitli yiyeceklerle bağlantılı alerjik reaksiyonlar bulunur. Bu reaksiyonlar her bireyin bünyesine bağlı olduğundan, hiçbir liste kapsamlı olamaz. Bu nedenle, hassas bir bünye ile belirli bir maddenin ara sıra bir araya gelmesi viscerospazm* olgusunu tetikleyebilir.

Bu çeşitli kısıtlamaların iç organları* etkilediğini hatırlamak önemlidir. Yapışıklıklar organın hareket eksenlerini* değiştirir. Pitozis sadece eksenleri değil, aynı zamanda hareket genliğini* de değiştirirken, viserospazm* öncelikle hareket genliğini* etkiler. Sağlığa giden yollar her zaman temizlenmiş yolları takip eder.

İç organ osteopatisinde farklı tedavi yaklaşımları*

Teknikler sayısızdır, çünkü hastanın durumuna, tedavi anına, uygulayıcının kendisine ve bireysel yaklaşımına bağlı olarak değişirler. Kısacası, çok sayıda değişken vardır. Bununla birlikte, üç ana iç organ tekniği kategorisi* veya üç ana yaklaşım türü belirlemek mümkündür.

- Doğrudan manipülasyonlar. Bunlar, bir veya iki el kullanılarak, parmak uçlarıyla nazikçe ve sıcak bir şekilde gerçekleştirilir. Asla

agresif olmayın; bu, osteopatlar için temel kuraldır. Bu teknik, organın hareketliliğini ele alır.

- Dolaylı manevralar. Bunlar, akciğerler gibi elin doğrudan ulaşamadığı organlar için tasarlanmıştır. Osteopat daha sonra kaldıraç prensibini kullanır. Bu nedenle, plevra kubbesinin veya parietal plevranın askı bağını germek için uygulayıcı, kombine germe hareketleri kullanır.
- İndüksiyon. Organın hareketliliğiyle* ilgilidir. Eğer vücut müthiş bir mekanik alarm saati olsaydı, onu açtığımızda ne görürdük? Birbiriyle bağlantılı, son zil sesine kadar uzanan çok sayıda yay, yaprak yay, kayış yayı, üniversal mafsal.

İç organlar* için, tıpkı bir saatteki gibi, düzenli ve dönüşümlü bir ritimle, denge noktaları etrafında ileri geri dönen düz yaylar kümesini hayal edin. Bölümün başında ele alınan dinleme manevralarında osteopat ne yapar? Ellerini yerleştirir ve "ince dinleme" pratiği yapar. Hareketliliğin* (veya mobilite) nerede kısıtlandığını belirler. Bir "yayın" hareketinin nerede sınırlı olduğunu tespit eder. İndüksiyonla, vücudun kendini onarmasına izin verir. Uygulayıcının eli, bozulmuş bir iç organ ritmik hareketini* algılar. Hareket geniştir. Bir yönde serbest, diğer yönde kısıtlı. İndüksiyon sırasında osteopat, en geniş hareket aralığını teşvik eder. Hiçbir koşulda, inatçı bir tamirci gibi, en zayıf hareketi zorlamaz. Doğanın, saygı duyulması gereken uyum ve kendi kendini dengeleme yasaları vardır. Uygulayıcı, en kolay hareketi incelikle kolaylaştırır. Tedavi edilen organın* veya organın bir bölümünün* gevşemeye karşılık gelen denge noktasına dönmesine yol açan kolaylaştırıcı bir refleksi tetikler. Amerikalıların " *sabit nokta* " dediği bu noktayı, organın* uyumlu sarkaç benzeri hareketinin yeniden başlaması izler. Organ canlılığını yeniden kazanır.

"Önce zarar vermeme" şeklindeki ünlü prensibe saygı duyarsak, herhangi bir kontrendikasyon yoktur, sadece kullanım için temel önlemler vardır. Zararlı sonuçlara yol açabilecek yab cisimler konusunda özellikle dikkatli olmalıyız. "Uygunsuz şekilde tedavi edilen" bir rahim içi araç (RİA) veya böbrek taşı dokulara zarar verebilir. Osteopat, tromboz migrasyonu veya enfeksiyonun bir organa yayılması riskiyle karşılaşırsa, müdahaleden ne zaman kaçınması gerektiğini bilmelidir. Bu önlemler alındığında, bu visseral mobilizasyonlar* konusunda hevesli olabiliriz.

Lidy Z., 37 yaşında, göz doktoru.

"Oğlumda gastroözofageal reflü, ağrı, iştahsızlık ve açıklanamayan uyku bozuklukları vardı. İlk osteopati seansından sonra belirgin bir iyileşme oldu. Ve sorunlar üç seans sonra tamamen ortadan kayboldu. O zamandan beri belirtiler bir daha hiç ortaya çıkmadı. Seanslar güven ve nezaket dolu bir ortamda gerçekleşti. Oğlum o zamandan beri sürekli daha fazla seans istiyor..."

Miyotansif teknikler

Ayrıca daha Anglo-Sakson bir isimleri de var: " *kas enerjisi prosedürleri* ", Profesör Mitchell tarafından geliştirilen ve yaralı bir eklemi serbest bırakmak için belirli bir statik kas kasılmasını kullanmayı içeren bir teknik. Manevra birkaç aşamada gerçekleştirilir. İlk olarak, hipomobilite* olan eklem tam olarak bulunmalı, farklı biyomekanik düzlemlerde (fleksiyon-ekstansiyon, rotasyon-fleksiyon, lateral kayma) kısıtlayıcı faktörler belirlenmeli ve son olarak, ağrı giderici pozisyonu oluşturan koruyucu bir refleks olan kas kasılması değerlendirilmelidir.

Hasta ağrısız bir pozisyonda kalır ve uygulayıcı, hastayı rahat bir şekilde tutarak "kendisine karşı itmesini" ister. Hasta ve uygulayıcı, iki zıt kuvvet

uygular ve bu da hipomobil eklemdeki periartiküler kasların statik kasılmasına neden olur*. Bu "sabit" manevra sırasında, uygulayıcı eklemi dört ila beş saniye boyunca normalleştirici bir yöne doğru yönlendiren bir kuvvet uygular. Daha sonra, hem hasta hem de uygulayıcı bu zıt kuvvetleri serbest bırakır. Uygulayıcı yeni, rahat ve dengeli bir eklem pozisyonu alır ve hastadan tekrar kendisine karşı itmesini ister. Bu manevra üç ila dört kez tekrarlanır ve yaralı eklemin ağrısız hareket açıklığını yeniden kazanmasına olanak tanır.

Pozisyonlandırma yoluyla düzeltici manevralar

Dr. Jones'un " *gerilme ve karşı gerilme* " tekniği incelik ve hassasiyeti birleştirir . Bu teknik çok faydalıdır. Örneğin, boyun bölgesindeki eklem ayarlamalarından korkan kişilerde; manipülatif hareketlere karşı kontrendikasyonu olan bazı kişilerde; eklem ayarlamalarına şiddetli tepki veren diğer kişilerde.

, kas, bağ*, fasya* seviyesindeki *tetik* noktalarına , refleks noktalarına yol açar; bu noktalar uygun şekilde uyarıldığında kas zincirinin gevşemesine ve eklemin uzaktan daha iyi konumlandırılmasına olanak tanır.

Fasyal teknikler*

İnsan vücudundaki fasya, kasları, iç organları*, bezleri, sinir ve damar yapılarını birbirine bağlayan, birleştiren, saran, ayıran ve destekleyen sürekli bir dokudur. Her şeyi birbirine bağlayan bir bağ dokusudur. Değişen oranlarda esas olarak kolajen*, elastin ve retikülin lifleri içeren yarı sıvı bir jelden oluşur. Sınıflandırma, incelenen bağ dokusunun veya fasyanın doğasına bağlı olarak değişir. Bu nedenle fasya bazen farklı isimlerle anılır: bağlar*, tendonlar, aponevrozlar, zarlar, hatta mezenterler,

omentum, dura mater, falx cerebri, tentorium cerebelli. Liste uzundur çünkü anatomik özellikler çoktur, ancak hepsi aynı terim ve aynı kimlik altında gruplandırılır: fasya.

Fasya, sardığı yapıları stabilize eder ve destekler. Alçak bir duvardan atlayın: karın duvarınızın tüm içeriği aşağı düşecek ve sonra başlangıç pozisyonuna geri dönecektir. Bu size normal geliyor mu? Fasyanın destekleme, şekil değiştirme ve stabilize etme yeteneği sayesinde, devrilmiş bir konteyner gibi çökmeden hareket edebilir, zıplayabilir ve koşabilirsiniz.

CRI'nin taşıyıcısı olan fasya*

Birincil solunum mekanizması, vücudun homeostatik kavramının temelini oluşturur. Bu nedenle fasyayı, *kraniyal ritmik dürtünün (CRI*) taşıyıcısı olarak düşünebilirsiniz. Bu yaklaşımın doğrudan sonucu, vücut içindeki iyi sağlığın korunmasıdır. Vücut içindeki bilgi vektörlerinin optimal dolaşımını sağlamak gereklidir. Bunun tersi de doğrudur. Fasyanın herhangi bir seviyedeki hareketsizliği, o bölgede veya başka bir bölgede beyin omurilik sıvısının serbest akışını kaçınılmaz olarak etkiler. Bu, vücudun zayıflamış bir durumuna yol açar. Bu noktada iki olasılık vardır: ya bağ dokuları*, yani iletişim dokuları, hareket özgürlüklerini yeniden kazanır (bu, sağlıklı bir duruma dönüş demektir); ya da hipomobilite* devam eder ve patoloji sessizce gelişir, sonunda bir dizi belirgin semptomla kendini gösterir.

Fasyanın bir diğer görevi de vücudun çeşitli kanallarını korumaktır. Bu, kan damarlarını ve tüm sinirleri içerir. Fasya bunların korunmasını sağlar. Şimdi, uzak bir unsurun fasyayı çektiğini varsayalım. Fasya gerilecektir. Gerilme veya kısıtlama bölgesinin, örneğin, bir kan damarı seviyesinde bulunduğunu varsayalım. Bu vasküler ağa bağlı dokular hasar görür. İşte bu noktada, yetersiz veya az vaskülerleşmiş dokularda ağrı, fibrozis veya hatta iskemi ortaya çıkar.*

Bu mantığa göre, bu ağrı farklı kasları veya kas zincirlerini etkileyebilir. Birisi karaciğer ağrısı çektiğini söylediğinde, aslında karaciğeri destekleyen fasyanın acı çekmesi ve ağrı veya rahatsızlığa neden olması söz konusudur.

Jean-Pierre M., 59 yaşında, resepsiyon müdürü

“Bir catering şirketinde resepsiyon müdürü olarak çalışıyorum ve bu da saatlerce ayakta durmayı ve ekipman kullanmayı gerektiriyor. Omurgam hassas ve yıllar da bunu daha da kötüleştiriyor. Bazen belim kilitleniyor. Osteopata gitmek şart ve ona tamamen güveniyorum. Ağrımı sözlü olarak tanımladıktan ve kas ve eklem dokularını herhangi bir zorlama olmadan nazikçe hareket ettirdikten sonra, yeniden hizalama çok etkili oluyor. Sonrasında, seanslar arasında nasıl bazı bakım egzersizleri yapmam gerektiği konusunda bana bazı tavsiyelerde bulunuyor. Tekniği öncelikle vücudun tüm bölümlerine dair bilgisine ve zayıf noktalarımızı ortaya çıkarma yeteneğine dayanıyor!”

Fasyal tedaviler*

Osteopat, normal fizyolojik hareketliliğini kaybetmiş dokuları "gevşetmeyi" amaçlar. Bu dokuların " *kraniyal ritmik dürtü* " dalgalanması altında serbestçe hareket etmesini, kaymasını ve dalgalanmasını sağlamayı hedefler. Bu, vücudun savunma sistemini zararlı etkenlere karşı daha iyi korumaya teşvik eder, kan ve sinir sisteminde dolaşımı iyileştirir ve zayıflamış bir organizmada enerji artışı sağlar.

Osteopat, fasyanın gevşemesine yardımcı olmak için, her türlü engeli, kısıtlamayı, tıkanıklığı, sıkışmayı, gerilimi ve dengesizliği gidermek amacıyla nazik ve anlayışlı bir dokunuş kullanır. İşte o zaman fasya, homeostatik ve destekleyici işlevlerinde tam gücünü yeniden kazanabilir. Osteopatın eli, hareketsiz kalmış fasya için bir destek noktası görevi görür.

Bu destek noktası, bu sağlam, rahat ama aktif el, fasyada bir tepkiyi tetikler ve kısıtlamalarından kurtulan fasya yeniden hareket etmeye başlar.

Kraniyal teknikler

Kafatası, vücudun geri kalanından bilgi alan bir ayna, bir paraboldür. Uygulayıcı, kafatasını elle muayene ederek, yani ellerini belirli noktalara nazikçe yerleştirerek hastanın canlılığı hakkında bilgi edinir. Kafatası kemiklerinin hareketleri, birincil solunum mekanizması tarafından değerlendirilir.

Çeşitli kökenler

Kafa hareketliliğinin yetersizliği, beyin omurilik sıvısının dalgalanmasını etkiler ve çok çeşitli nedenlerden kaynaklanabilir; elbette ki bu nedenler kafadan çok uzak yerlerde de olabilir.

- Eğer bir omurga hipomobilite* durumundaysa ve pelvis büyük kas-tendon kaldıraçlarının etkisiyle yalancı rotasyondaysa, kranial ritim bozulur.
- Ağrılı duygusal anılarla veya bu bölgedeki tekrarlayan duygusal aktivasyonlarla bağlantılı diyaframın refleks spazmı*, kraniosakral ritmi kaçınılmaz olarak etkileyecektir.
- Eğer bir iç organ bölgesinin* hareketliliği azalmışsa*, bu durum fasyanın etkisiyle veya merkezi sinir sisteminin aşırı uyarılmasıyla ortaya çıkar ve kranial bir bozukluk bulunur.
- Lokal bir neden, kafatasının içinde de bulunabilir ve bu da sütür hareketliliğinin azalmasına yol açabilir. Kökenleri çeşitlidir. Eski bir kaza, forsepsle doğum, yaşam tarzı alışkanlıkları...

Vücut, daha önce de gördüğümüz gibi, işlevsel bir birimdir. Bir unsurun herhangi bir şekilde etkilenmesi diğerlerini de etkiler. Birincil solunum mekanizması ve onun bozucu modifikasyonu, bu işlev bozukluğunu sürdüren nihai yansımadır. Onu nasıl düzenleyeceğinizi bilmek, ona tam gücünü vermek anlamına gelir. Homeostatik denge, optimal fiziksel ve zihinsel sağlığı sağlar. Bu bilgiler ışığında, kraniyal osteopatiyi karakterize eden prensipleri ve teknikleri ele almalıyız.

Claude de G., 71 yaşında, emekli.

"Boyun omurlarımda sık sık fiziksel tıkanıklıklar yaşıyordum ve bu da baş dönmesi ve siyatik ağrısına neden oluyordu; her ikisi de etkisiz antiinflamatuar ilaçlarla tedavi edilmişti. Bir arkadaşım aracılığıyla osteopat Bay Pilate ile tanışma şansım oldu ve insan vücudu hakkındaki bilgisi sayesinde bu rahatsızlıklara uyarlanmış teknikler kullanarak sadece birkaç seansta iyileştim. Bu terapiye aşina değildim; vücudumuzdaki çok çeşitli mekanik sorunları ele alan nazik bir manipülatif tıp biçimidir. Osteopat, palpasyon yoluyla ağrımızın kaynağını bulur ve çeşitli manevralar ve germeler kullanarak bizi tıkanıklıklardan kurtarır. Ellerini farklı pozisyonlarda kemiklerin üzerine yerleştirerek kafatası kemiklerinin "hareket etmesini" sağlar. Sanki kafatası nefes almaya başlıyor gibi."

destek yöntemi

Bu yöntem daha yaygın olarak abartma yöntemi olarak da adlandırılır. En güçlü gerilimlerin yönünde çalışmayı içerir. Bu yöntem, karşılıklı gerilimler arasındaki denge noktasını bulmayı amaçlar. Bu adım, zarların yeniden dengelenmesini ve ardından kranial sütürün yeniden uyumlanmasını sağlar.

Doğrudan yöntem

Bu yöntem, küçük çocuklarda düzgün hizalanmamış eklemlere nazikçe doğru dengeyi geri kazandırmak için kullanılır. Basınçları yeniden dengelemeye yönelik seçici bir yaklaşımdır. Çocuklarda kemik içi deformiteler söz konusu olduğunda, her zaman doğrudan ancak modelleme tekniği kullanılır. Bu yaklaşım Modelleme yöntemi yetişkinlerde de uygulanmaktadır, ancak daha çok kronik işlev bozukluğu vakalarında görülmektedir.

Yayılma ve ayrılma teknikleri

Eğer dikişlerde kısıtlamalar varsa, yayma ve ayırma teknikleri kullanılır. Yayma tekniğine ayrıca " *V yayma* " da denir. Kafatasının zıt kutuplarına ellerinizi yerleştirerek, kafatasındaki beyin omurilik sıvısının (BOS) dalgalanmasını hissedebilirsiniz. Elinizle bir tarafa uyguladığınız basıncı artırırsanız, bu BOS dalgasının kafatasının karşı tarafında, diğer elinizin seviyesinde geldiğini hissedersiniz. Bu yaklaşım, kranial dikişin durumunu test etmek için kullanılır. Dikişin hareket serbestliği derecesi veya tam tersine, hareket kısıtlaması hakkında bilgi sağlar.

Bu teknik, doğrudan travma vakalarında veya dikiş gerginliğinin daha şiddetli olduğu kronik vakalarda kullanılır. Amaç her zaman aynıdır: lifli gerilimleri yeniden dengeleyerek gevşemelerini sağlamak. Bu noktada, osteopat doğrudan ancak elbette nazikçe dikişin kenarlarını ayırır.

Bu tekniklerin uygulama alanları çok geniştir. Burada sadece birçok örnek arasından birkaçını verdim:

- Doğumun anormal derecede uzun sürmesi veya özellikle hızlı gerçekleşmesi, forseps kullanılması gerekliliği veya bebeğin nedeni kesin olarak belirlenmemiş düzensiz kalp ritimleri göstermesi durumunda;

- Eğer bir çocuk, kalçası üzerine şiddetli bir şekilde düştükten veya ortez takıldıktan sonra belirgin bir sinirlilik veya konsantrasyon güçlüğü sergiliyorsa;
- Eğer bir öğrenci sınav stresi sonrasında açıklanamayan sürekli baş ağrıları yaşıyorsa;
- Küçük bir trafik kazasından sonra, herhangi bir patolojik bulgu olmaksızın, uyku bozukluğu devam ederse veya anormal bir yorgunluk hali sürerse;
- Kulak çınlaması herhangi bir tıbbi neden olmaksızın gelişirse.

Beyin omurilik sıvısının dalgalanmasını neden değiştirmeliyiz?

Beyin omurilik sıvısı vücutta dalgalanarak değerli hormonal özelliklerini dağıtır. Bu "olağanüstü bilgi taşıyıcısı"nın on beş santilitrelik sabit bir miktarı sürekli olarak yenilenir. Beynin ventriküler sisteminde üretilir. Bu, bu "sarnıçlar" sisteminin dolma aşamasıdır. Daha sonra dışarı atılır. Bu dalgalanma eş merkezli dalgalar halinde gerçekleşir. Beynin ventriküler sistemi, bireyin sağlığına bağlı olarak dakikada sekiz ila on iki atım arasında kesin bir ritimle birbirini izleyen bu dalga serisinin merkezindedir. Hayati önem taşıyan birincil solunum mekanizmasını destekler.

Beyin omurilik sıvısının ventriküler seviyede dışarı akışı sırasında dalgalar merkezkaçtır. Kaynaktan uzaklaşırlar. Ventriküler dolum fazında ise bu dalgalar tam tersine merkezcildir. Kaynağa doğru hareket ederler. Bu ventriküler sistem, bir tür yumuşak sifona benzetilebilir. Kap ne kadar küçükse, dolum seviyesine o kadar hızlı ulaşılır. Ardından boşaltma refleksi devreye girer.

Beyin omurilik sıvısının miktarı daha azdır, ancak daha büyük bir kuvvetle dışarı atılır. Bu nedenle, dördüncü ventrikül kompresyonu gibi bazı kranial manevralar bu fiziksel özelliği kullanır.

Beyin omurilik sıvısındaki dalgalanmalar nasıl kontrol altına alınabilir?

Kraniyal teknikleri kullanırken, osteopat ellerini kafatasına yerleştirir. Bu, beyin omurilik sıvısının akışının kalitesini değerlendirmelerini sağlar. Akışın ritmini, yoğunluğunu ve genliğini zihinsel olarak görselleştirirler. Daha sonra, istenen sonuca veya hastaları için önerdikleri tedaviye göre bu akışı değiştirebilir veya düzenleyebilirler.

Bu teknik, önemli faydalar sağlayan eş merkezli dalgalanmaları etkileyebilir. İyi bilinen dördüncü ventrikül kompresyon tekniği homeostazı uyarır. Öte yandan, temporal kas rotasyon tekniği, birincil solunum mekanizmasını canlandırmayı ve fizyolojik fonksiyonları uyarmayı amaçlar.

Temporal kemik hareketleriyle beyin omurilik sıvısının enine dalgalanmasını uyarmak için başka teknikler de önerilmektedir. Bu yaklaşım, manevranın nasıl yapıldığına bağlı olarak kranial dolaşımı artırır veya azaltır. Temporal kemik yuvarlama tekniği, kranial torsiyon veya beyin omurilik sıvısının eğik dalgalanması durumlarında kullanılır.

Dördüncü ventrikülün sıkışmasının yakın çekim görüntüsü.

Bence en "popüler" kraniyal manevralardan biri olan dördüncü ventrikülün sıkıştırılmasına daha yakından bakmakta fayda var. Birçok insan bundan bahsediyor ve etkileri genellikle muhteşem oluyor.

Bu manevrada, dördüncü ventrikülün boşalması sırasında beyin omurilik sıvısı tüm beyin boşluklarına atılır. Daha küçük drenaj yolları her zaman aynı kolaylıkla akmaz. Kan damarları ve sinirlerin kılıflarından, tüm kılcal damarlardan ve dallardan geçerek beynin sinir hücrelerine geri döner. Bu

drenaj, koroid pleksustaki salgıların daha hızlı yenilenmesine yol açar. Bu döngünün canlanması, hücresel beslenmeyi ve atıkların uzaklaştırılmasını uyarır. Doku yenilenmesini destekler ve lenf akışını artırır.

Dördüncü ventrikülün sıkıştırılması, elbette diğer manevralarla birlikte, bu bakış açısıyla önerilmektedir:

- ödemle mücadele etmek için;
- Burkulma veya şiddetli siyatik durumunda iltihaplanmayı önlemek için;
- Soğuk algınlığı durumunda enfeksiyonla etkili bir şekilde mücadele etmek;
- Kemikleşme sürecine yardımcı olmak için;
- Ameliyat sonrası anestezi nedeniyle veya okul, üniversite veya profesyonel yaşamda yaşanan şiddetli stresten kaynaklanan durumlar.

BÖLÜM 3

100 "PİLATOSİT OSTEOPATİK EGZERSİZİ" VEYA AKTİF KENDİNİ KORUMA

BÖLÜM 7

AKTİF KENDİNİ ÖNLEME

Gündemdekiler

- **Aktif öz önleme nedir?**
- **"Pilates Osteopatik Geçit Törenleri" nasıl tasarlanıyor?**

Aktif öz önleme nedir?

Her hasta, nasıl işleyeceğini bilmediği çok sayıda bilgi, acı verici duyum veya rahatsızlık taşır. Bu olgularla karşı karşıya kaldıklarında, uyum sağlarlar. "Rahatsız" bölgeyi o noktada kasılarak telafi ederler. Ardından, telafi biçimi olarak diğer eklem veya kas seviyelerini daha yoğun bir şekilde çalıştırırlar. Yeni aşırı uyarılmış bölge de hassas hale gelir. Tekrar, bu bölgeyi hareketsiz hale getirirler ve başka bir yerde telafi ederler. Bu, "aşırı hareket" son damla olana ve durum dayanılmaz hale gelene kadar devam eder. Ancak o zaman doktorlarına veya doğrudan bir osteopata başvururlar.

Eğer herhangi bir düzeyde rahatsızlık yaşayan biri, aşırı durumları beklemeden doğrudan nasıl ele alacağını bilseydi, çok daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olurdu. İçsel uyumunu ve sağlıklı nörovejetatif dengesini korur ve beslerdi.

Şüpheci yorumları şimdiden duyabiliyorum. Eğer kendimizi iyileştirebilseydik, bunu bilirdik; dahası, o zaman osteopatinin ne anlamı kalırdı ki?

Bir işlev bozukluğundan sonra nasıl müdahale edileceğini bilmek, okullarda öğretilmeyen bir tür beden farkındalığının parçasıdır. Ne yazık! Bu öğrenme veya bilgi, ancak dayanılmaz ağrı gibi bir motivasyonla yönlendirildiğinde edinilir. Genellikle rahatsızlığı deneyimlemeyi, bu rahatsızlıkların farkına varmayı ve bunları gidermek için uygun çözümler aramayı içeren kişisel bir yolculuğu içerir. Sadece bir osteopat, iç içe geçmiş gerilim ve telafi mekanizmalarının ağını nasıl çözeceğini bilir. İşlev bozukluğunu kök nedenine kadar takip etmeyi ve çözmeyi bilirler. Çalışmaları benzersiz ve yeri doldurulamazdır. Bir kez uyum ve rahatlık duygusunu yeniden sağladıktan sonra, aktif öz önleme bunu koruyabilir ve sürdürebilir.

Bu neredeyse ideal bir tablo. Çoğu zaman, acı çekmemek normal görünür. Hasta, bu durumu korumak için neden "bir şey yapması" gerektiğini anlamaz. Öz bakım egzersizleri yapmanın faydalı olacağını bilir. Ancak her şey yolunda olduğu için herhangi bir egzersiz yapmaya motive olmaz. Önemli olan, ihtiyaç acil hale geldiğinde her zaman etkili bir şekilde müdahale edebileceklerinin farkında olmalarıdır.

Osteopatik önleme, osteopatinin yerini almak için değil, osteopatik bakımın tamamlayıcısı olmak üzere tasarlanmıştır. Fonksiyon bozukluğunun gelişmesine karşı bir koruma görevi görür ve rahatlık ve bağımsızlığa ulaşmanın anahtarıdır.

"Pilates Osteopatik Geçit Törenleri" nasıl tasarlanıyor?

Bazı osteopatik teknikleri ve prensipleri, hastanın dilediği zaman, özel ekipmana ihtiyaç duymadan, her koşulda bağımsız olarak uygulayabileceği şekilde uyarladım. Yenilik de burada yatıyor. Bu sayede birey, ağrılı kısıtlamanın yaşandığı bölgeyi gevşetebilir.

Belirli refleks bölgelerinin uyarılmasını kullanarak bazı rahatsızlıkları uzaktan giderdim. Geliştirdiğim egzersizler, başkaları tarafından zaten keşfedilmiş olanları tamamlıyor. Diğer uygulayıcılar gelip yenilerini uygulayacaklar. Bu şekilde, entelektüel keşiften pratik çözümlere kadar geniş bir bağlantı zinciri kuruyoruz. Her bir bağlantı, başkalarının özerklik, özgürlük ve tatmin arayışlarında onlara yardımcı olmak için dikkatli bir düşüncenin sonucudur.

Ancak kişinin kendi tatminine giden dolambaçlı yol, yol boyunca çeşitli karşılaşmaları da içerir. İşte bu açıdan aktif osteopatik öz-önleme, diğer çeşitli terapilerle mükemmel bir uyum içindedir.

Aktif osteopatik öz-önlemenin yenilikçi farkıyla ilgili son bir noktayı vurgulamak istiyorum. Eklem önleme kavramı neredeyse her zaman var olmuştur. Buna deneyim bile diyebiliriz. Örneğin, bel ağrısı çekenler kaç kez şunu duymuşlardır: "Bir şey almak için eğilirken dizlerinizi bükün"; "Bel ağrınız mı var? Yüzmeye gidin! Tercihen sırt üstü!" Herkes dizlerini bükmeyi veya ağrıyı hafifletmek için yüzmeye gitmeyi unutuyor veya zaman ayırmıyor.

Herkes neden acı çekebileceğini bilir ve anlarsa, acıdan kaçınmak için daha donanımlı olur. Bilgi, özgürlüğümüzün anahtarlarından biri değil mi?

Geliştirdiğim ve bana aktarılan egzersizler üzerine daha önce birkaç kitap yazdım. Öncelikle pratik uygulamaya odaklanmak için, hastalarıma gösterdiğim temel araçları aşağıda özetlemek istiyorum. Bu araçlar, onlara uyguladığım osteopatik çalışmaları sürdürmelerine ve devam ettirmelerine olanak tanır.

BÖLÜM 8

BOYUN İÇİN "PİLAT OSTEOPATİK TEDAVİLERİ"

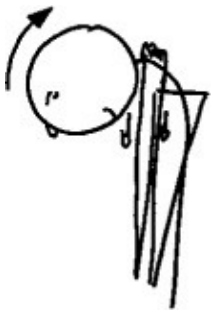
Gündemdekiler

- **Otururken veya ayakta esneme hareketleri**
- **Otururken veya ayakta dururken kasları yeniden güçlendirmek**
- **Sırtüstü pozisyonda uzatma ve döndürme hareketlerine yönelik uygulama**

Otururken veya ayakta esneme hareketleri

1. Daha iyi kavrama için kancalar

Boynun arkasındaki kasları gevşetin.

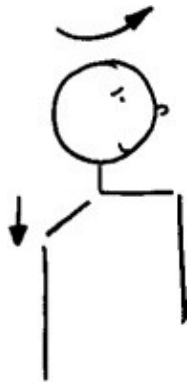


Başınızı öne doğru eğin. Parmaklarınızla kanca şekli oluşturun. Boynunuzun arkasındaki kasları çalıştırın. Dirseklerinizi göğsünüze yakın tutun. Başınızı kaldırırken, parmaklarınız boynunuzun arkasındaki kasları

yana doğru kaydıracak ve gerecektir. Bu hareketi dört ila beş kez tekrarlayın. Egzersizi kendi hızınızda ve güçlü bir çekmeyle yapın. Egzersizin etkinliğinin tek ölçütü, her birey için ne kadar rahat olduğudur.

2. Bir davet olarak

Boynun her iki yanındaki kasları gevşetin.



Sağ taraftaki trapez kaslarını* gevşetmek istiyorsanız, başınızı sola çevirin. Ardından, sağ omzunuzu yavaşça ve ritmik bir şekilde aşağı indirin. Hareketin sadece boynunuzun yan tarafındaki kasları çalıştırdığından ve daha aşağıya doğru telafi edici bir hareket yapmadığından emin olun. Hareket ne kadar nazik olursa, etki o kadar derin olur.

3. Harika!

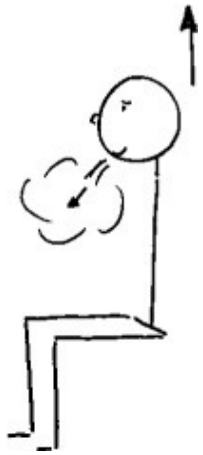
Boynun ön kısmındaki kasları gevşetin.

Bazı durumlarda, önceki durumlara göre daha az yaygın olsa da, hastalar belirginleşen ve boynun kıvrımını oluşturan bu kasları gevşetme ihtiyacı hissederler. Sağ taraftaki bu kasları gevşetmek istiyorsanız, başınız düz bir şekilde dururken, sol başparmağınızın ucunu sağ köprücük kemiğinizin iç ucunun hemen üzerine yerleştirin. Başınızı yavaşça sola çevirin. Kas, başparmağınızın üzerinde duracak ve gerilirken başparmağınız kası tutacaktır. Bu manevra nazik ve hassas olmalıdır. Kas gerildikten sonra başınızı nötr pozisyona geri getirin. Başparmağınızı hafifçe kaldırın ve manevrayı tekrarlayın. Her zaman rahat kalması gereken bu egzersizi üç ila dört kez tekrarlayın.

Otururken veya ayakta dururken kasları yeniden güçlendirmek

4. Gökyüzüne doğru

Boyun kaslarını güçlendirmek

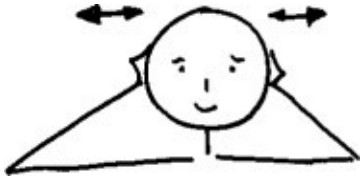


Dik durmanızı sağlayan omurga kaslarını (erektör spinae) güçlendirebilirsiniz: bu kaslar daha önce yapılan esneklik çalışmalarını stabilize eder. Çok önemlidir.

Otururken veya ayakta dururken, başınızın tepesinin gökyüzüne doğru çekildiğini hayal edin. Omurganızı uzatırken nefes verin. Daha etkili olması için belinizin düz olduğundan emin olun. Bu hareketi iki veya üç kez tekrarlayın. Başınızda bir nesne taşıyormuş gibi yapın. İşte bu yüzden eskiden manken adaylarından başlarında telefon rehberiyle yürümeleri istenirdi. Bu, omurgayı uzatan kasları ve boyun kaslarını güçlendirirdi. Duruş için paha biçilmezdir! Artık telefon rehberleri çevrimiçi olduğuna göre, bilgisayarınızı başınızda taşımak çok daha zor.

5. Direniş yaşasın!

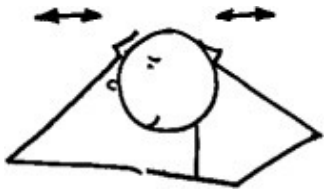
Özellikle boynun yan kaslarını güçlendirin.



Başınızı dik tutun. Avuç içlerinizi başınızın iki yanına, her iki kulağınızın üstüne yerleştirin. Sağ elinizi yavaşça ve kademeli olarak iki saniye boyunca sola doğru itin. Basınca direnin. Başınız bu pozisyonda kalacaktır. Sağ taraftaki kasları güçlendiriyorsunuz. Sol elinizle benzer şekilde itme yaparken basıncı kademeli olarak bırakın. Sağ tarafa doğru koordinasyon sağlayın. Başınızı hareket ettirmeden iki saniye boyunca yavaşça itin. Bu, sol taraftaki yan kasları güçlendirir. Bu hareket setini üç ila dört kez tekrarlayın. Her zaman nazik ve ölçülü olun.

6. Sherlock Holmes

Özellikle boynun ön ve arka kaslarını güçlendirin.



Yukarıdaki prensibi aynen uygulayın. Bir elinizi alnınızın önüne, diğer elinizi başınızın arkasına yerleştirin. Başınızı hareket ettirmeden, önce öne sonra geriye doğru, ellerinizin uyguladığı dirence karşı iki saniye boyunca itin. Omuzlarınızı aşağıda tutarak, rahatlık seviyenize göre bu statik kasılma türünü üç ila dört kez tekrarlayın.

Eğer boyun tutulması gibi aşırı ve ağrılı bir gerginlik yaşıyorsanız, ısının değerli bir yardımcı olduğunu biliyorsunuzdur. Rahatlamanıza yardımcı olacak birçok ısı kaynağı vardır. Sıcak bir duş alabilir veya saç kurutma makinesi kullanabilirsiniz. Eczanelerde de ısı paketleri bulabilirsiniz. Boynunuz araba yolculuğu için çok hassas ise, her zaman geçici bir boyunluk yapabilirsiniz. Bir havlu veya kazağı rulo yapıp boynunuzun etrafına sararak rahatça sabitleyebilirsiniz. Bu, artık düzgün hareket etmeyen bölgeyi hareketsiz hale getirerek rahatsız edici kas gerginliğini giderir. Daha sonra, boynunuzun rahat hareketliliğini geri kazanmak için yukarıda açıklanan egzersizlerden bazılarını uygulayabilirsiniz.

Sırtüstü pozisyonda uzatma ve döndürme hareketlerine yönelik uygulama

Belirli boyun bölgelerindeki esnekliği artırmak için özel egzersizler kullanılabilir. Örneğin, bir yaralanma veya uzun süreli gerilme sonrasında belirli bir bölge uzama veya dönme pozisyonunda sabitlenmiş olabilir. Bu durumda, o bölgeye özel olarak çalışabilirsiniz.

7. Evet demeyi bilmek

Ense bölgesindeki sertliğe çözüm

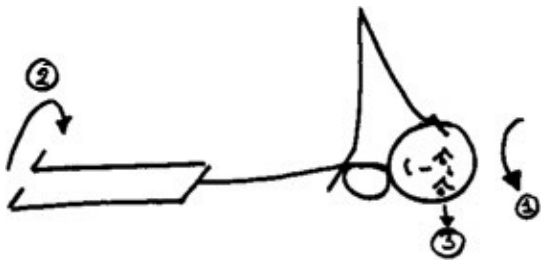
Boynunuzun belirli bir noktada bükülme hareketi sınırlıdır. Harekete geçin! Sırt üstü yatın, dizlerinizi bükün, böylece beliniz düz olsun. Kafatasınızın tabanı yere temas etmeli. Bu pozisyonda, "evet" der gibi başınızı hafifçe sallayın. Bu hareket, kafatasınızın tabanını ve birinci boyun omurunu çalıştıracaktır.

Daha alçak bir seviyede çalışmak isterseniz, kafanızın dibine bir kitap koyun ve başınızı birkaç kez sallayın. Daha alçak bir seviyede çalışmak isterseniz, daha büyük bir kitap koyun ve sallama hareketini tekrarlayın.

Bu şekilde, eklem rahatlığınızın tam şablonunu oluşturarak, özellikle hipomobilite seviyesine* müdahale edebilirsiniz. Bu, ağrıya "hayır" demek için "evet" kullanan bir çözümdür.

8. Oklava kullanmayı bilmek

Rotasyona göre hareket etmek



Eğer eklem rotasyonunuz kısıtlıysa ve özellikle hipomobil eklemi* hedeflemek istiyorsanız, sırt üstü yatın. Boynunuzun altına, bir havluyla koruyarak, şişe veya sprey şişesi gibi bir silindir yerleştirin. Boynunuzun altına yerleştireceğiniz silindir sizin için rahat olmalıdır.

Nefes alın. Nefes verirken, kendi elinizle yanağınıza hafifçe ve yavaşça bastırın. Başınız, dönebileceği yöne doğru dönecektir. Eğer bu itme çok acı

veriyorsa, örneğin şiddetli bir tortikolis vakasında olduğu gibi, zorlamayın! Bunun yerine, öncelikle aşağıdaki protokole göre başınızı en kolay döndüğü yöne doğru itin. Daha sonra, mümkün hale gelirse, dönebileceği yöne doğru itin.

Bu konudan biraz saparak, itme kavramına geri dönelim. Uzun bir nefes veriş sırasında, başınızı rahat bir şekilde döndürmek için elinizle yanağınıza hafifçe bastırın. Nefes verirken iki veya üç kez art arda bastırın. Başınız giderek daha da hareket edecektir. Başınızın tepesini her zaman omurganızla aynı hizada tutmaya dikkat edin. Bu, silindirin dönüş tarafındaki ucunu kademeli olarak yukarı kaldırmanızı sağlar. İki veya üç derin nefes verişten sonra başınız artık dönmediğinde, nefes alın, ardından derin bir nefes verirken ayak parmaklarınızı dönüş yönünün tersine çevirin. Şaşıracaksınız. Elinizle yönlendirilen başınız iyi bir hareket aralığı kazanacaktır. Ayaklarınız hala ters yönde dönerken ikinci bir nefes veriş deneyin.

Şimdi daha da fazla hareket aralığı elde etmek için başka bir teknik kullanın: görselleştirme. Nefes alın, sonra nefes verirken gözlerinizi dönüş yönüne çevirin. Yere bakın. Hareket aralığı kazanıyorsunuz! Elde ettiğiniz aralığı mükemmelleştirmek için bu pozisyonda tekrar nefes verin. Elinizi kullanarak başınızı yavaşça nötr pozisyonuna geri getirin. Mekanik kaynağı serbest bırakıldığında boyun sertliği ortadan kalkacaktır. Ardından, sonucu sabitlemek için bölümün başındaki egzersizleri zaman zaman uygulayın.

9. Rahatlatıcı tenis

Kafa tekniği için iki top

Bu kitapta kranial yaklaşımları zaten ele aldım. Aşağıda açıklanan teknik hakkında daha fazla bilgi edinmek isteyenlerin o kitaba başvurmalarını tavsiye edebilirim (bkz. s. 83). Öncelikle, iki kullanılmış tenis topunu bir çorabın içine koyun ve bir ucunu bağlayarak hafifçe esnek olmalarını sağlayın. İki büyük köpük top da işe yarar. Eğer bunlardan hiçbiri yoksa, çorabın içine iki çift sıkıca yuvarlanmış çorap yerleştirin. Ekipmanınız hazır olduğunda, "aletiniz" kafatasınızın tabanının hemen altına gelecek şekilde rahatça uzanın. Güvenli bir şekilde yerinde tutulan her top, kafatasınızın orta çizgisinin her iki tarafında duracaktır. Rahat hissettiğinizde bu pozisyonda beş dakika kalın.

BÖLÜM 9

"ÜST EKSTREMİTELER İÇİN PİLAT TARZI OSTEOPATİK EGZERSİZLER"

Gündemdekiler

- **Ayakta dururken veya otururken omuzların kendisi**
- **Sırtüstü yatarken omuzların üst kısmı**
- **Ayakta veya oturur pozisyonda, sternum hizasındaki interklaviküler bölge.**
- **dirsekler**
- **Oturma veya ayakta durma pozisyonunda bilekler ve parmaklar**

Ayakta dururken veya otururken omuzların kendisi

10. Kazak

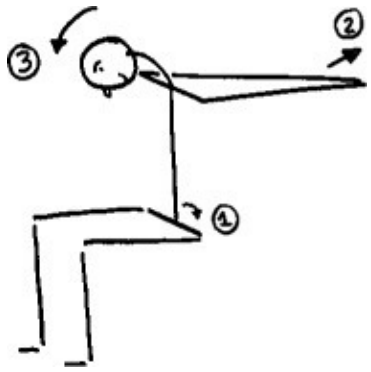
Omuzlarınızın üst kısmını gevşetin.

Trapez kasları spazm geçirdiğinde ve ağrıdığında, sağ elinizin uçlarını sol omzunuzun üstüne yerleştirin. Parmak uçlarınızla... Sol elinizle sağ

omzunuzun üst kısmını kavrayın. Omuzlarınızı aşağıda tutarak dirseklerinizi yatay hale getirin. Başlangıç pozisyonuna geri dönün. Her iki tarafta dört ila beş kez tekrarlayın. Bu, üst omuzlarınızın gevşemesine ve rahatlamasına yardımcı olacaktır.

11. Üç çeyrek zamanlı vals

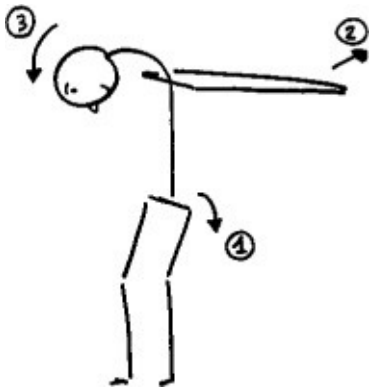
Serviko-dorsal tıkanıklığın (oturur pozisyondayken) giderilmesi



Önceki egzersizin yardımcı olduğunu ancak yeterli mekanik rahatlama sağlamadığını düşünüyorsanız, bu servikotorasik bölgede hipomobilite* olduğunu gösterir. Otururken bu gerginliği gidermek için sandalyenizde geriye yaslanın. Belinizi düz tutun. Ellerinizi arkanızda birleştirin. Başınızı düz tutun. Başlangıçta, birleştirilmiş ellerinizi yukarı kaldırın. Başınızı düz tutarken artık kaldıramadığınızda, nefes verirken başınızı öne doğru eğin. Bu, özellikle servikotorasik bölgeyi hedefleyecektir.

12. Caudine Çatalının Altından Geçmek

Serviko-dorsal tıkanıklığın giderilmesi (ayakta)



Ayaklarınızı hafifçe açarak, dizlerinizi hafifçe bükerek belinizi düz tutun. Ellerinizi sırtınızın arkasına koyun. Belinizi ve başınızı düz tutarak ellerinizi geriye doğru kaldırın. Elleriniz daha yukarı ulaşamayacak hale geldiğinde, Ardından nefes verirken başınızı öne doğru eğin. Bu da boyun ve sırt bölgesindeki gerginliği azaltmaya yardımcı olur.

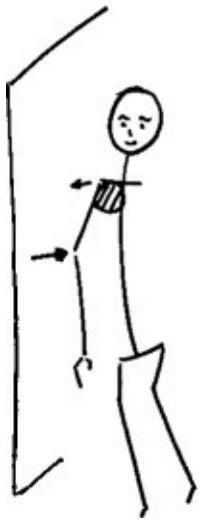
13. Baloo Ayı

Sırtın üst kısmındaki kaburganın başlangıç noktasını serbest bırakın (ayakta dururken).

Ağrı sırtınızın tam ortasında değil de omurganızın biraz yanında ise, genellikle kaburganın omurgaya bağlandığı noktada bir sıkışma olur. Bunu yaşıyorsanız, parmak uçlarınızla bastırmaya çalışabilirsiniz, ancak işe yaramayacaktır. Bu gerginliği gidermenin daha basit ve etkili bir yolu var. Ağrıyan bölgeyi bir duvar köşesine bastırın. Kalçalarınızı köşeden uzaklaştırarak, hassas bölgeye hedefli basınç uygulayabilirsiniz. Bu kaldıraç noktası biraz güç gerektirir. Bastırdığınız omurga segmentiyle aynı taraftaki kolunuzu kaldırın. Kolunuz için doğru yüksekliği bulun ve rahat bir şekilde yavaşça geriye doğru döndürün.

14. Kolunun altında bir havlu.

Omuz eklemini gevşetin



Her zaman olduğu gibi, ihtiyacınız olan tek şey bir kaldıraç. Ya yumruğunuzu koltuk altınızın altına olabildiğince yukarıya sıkıca yerleştirin ya da sprey şişesi gibi silindir şeklinde bir şey alıp etrafına bir havlu sarın. Bu düzeneği koltuk altı seviyesinde, olabildiğince yukarıya, kolunuzun altına yerleştirin. Omuzunuz aşağıda ve tamamen gevşek kalmalıdır. Kolunuz Omuz eklemi vücut ekseninden uzaklaşma eğilimindedir. Bir

duvara yakın durun ve dirseğinizi ritmik ve nazikçe duvara yaslayın. Bu, omuz eklemini rahatça serbest bırakacak bir kaldıraç sistemi oluşturacaktır.

15. Rodeo

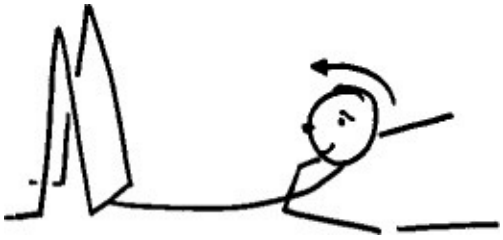
Oturur pozisyondayken omuz eklemini gerin.

Omuz çıkığına yatkın herkesin aşina olduğu bu basit tekniği deneyin: Bir elinizi dizlerinizin arasına koyun. Dizlerinizi birbirine sıkıştırın. Parmaklarınızla bacağınızın ön kısmını kavrayın. Omuzunuzu tamamen gevşek tutun. Gövdenizi hafifçe arkaya doğru bükün. Derin nefes alıp verin. Gövdenizin ağırlığını kullanarak, omuzunuzu güçlü ve etkili bir şekilde çekeceksiniz. Asla güç veya şiddet kullanmayın. Bu egzersizde yumuşaklık ve rahatlığa öncelik verin.

Sırtüstü yatarken omuzların üst kısmı

16. Haç, baş dik

Serviko-dorsal bölgeyi serbest bırakın.



Ulaşmak istediğiniz seviyeye bağlı olarak, rahat bir yüzeye uzanın. Dizlerinizi göğsünüze doğru bükün. Nefes verirken başınızı kaldırın. Bu, boyun ve sırt bölgesini açacaktır.

Eğer omurganın üst kısımlarında çalışmak istiyorsanız, sırt üstü yatarken bacaklarınızı bükün, ayaklarınız yere düz bassın, beliniz düz olsun. Kollarınızı yatay olarak uzatın. Nefes verirken başınızı kaldırın. Bu şekilde, bacaklarınız göğsünüze doğru bükülmüşken olduğundan daha yukarıda bir bölgedeki gerginliği serbest bırakmış olursunuz. Daha yukarıda çalışmak isterseniz, kollarınızı vücudunuzla aynı hizaya getirin. Ardından başınızı kaldırın. Kişisel ihtiyaçlarınıza bağlı olarak, rahatsızlık veren bölgedeki gerginliği serbest bırakmak için kollarınızın veya dizlerinizin göğsünüze doğru uzatılmış doğru pozisyonunu bulabilirsiniz.

17. Kendinizi nasıl toparlayacağınızı bilmelisiniz.

Serviko-dorsal veya üst dorsal bölge eşliğinde salınım

Sırt üstü uzanın, belinizi düz tutmak için dizlerinizi bükün ve ellerinizi başınızın arkasında birleştirin. Nefes alın. Nefes verirken, ellerinizle başınızı olabildiğince yukarı doğru nazikçe çekin ve itin. Başınızı asla zorlamayın veya şiddetli bir şekilde çekmeyin. Rahatlığınız her şeyden önemlidir. Bu etkili egzersiz, osteoartritin* ileri belirtilerini göstermeyen genç veya atletik bireyler için uygundur.

Ayakta veya oturur pozisyonda, sternum hizasındaki interklaviküler bölge.

18. Kanatlarınızı açın

Göğüs kemiği bölgesinde "sıkıntı" veya daralma hissediyorsanız

Önerilen egzersizlerin yalnızca eklem hareket kısıtlılığı* veya kas gerginliğini gidermeyi amaçladığını hatırlatmak isterim.

Örneğin, "göğsünüzde sıkışma" hissediyorsanız, en değerli tavsiye bir doktora veya kardiyoloğa danışmaktır.

Tüm klinik muayeneleriniz normal olmasına rağmen bu gerginlik hissi devam ediyorsa, bir çözüm var. Bu his, göğüs kaslarında* aşırı gerginlikten, köprücük kemiğinin iç ucundaki hareket kısıtlılığından veya kaburgaların sternuma doğru hareketinin kısıtlanmasından kaynaklanabilir. Göğüs kaslarını* uzatırken bu bölgeyi gevşetmek için bir kapı aralığında durun. Kollarınızı uzatarak kapı çerçevesine tutunun. Vücudunuz hafifçe öne doğru eğik olmalıdır. Üç veya dört derin nefes alırken bu pasif germe pozisyonunda kalın. Ayrıca iki ila üç dakika boyunca sessizce oturup sohbet edebilirsiniz. Kollarınızı omuz hizasından daha yukarıya konumlandırarak göğüs kaslarınızın* alt kısmını biraz daha gerdiğinizi fark edeceksiniz. Elleriniz bel hizasında kapı çerçevesini kavrıyorsa, göğüs kaslarınızın üst kısmını gerersiniz. Sizin için en iyi çalışan pozisyonu bulun. Tekniğinizi ince ayarlayın.

19. Bar sahibi

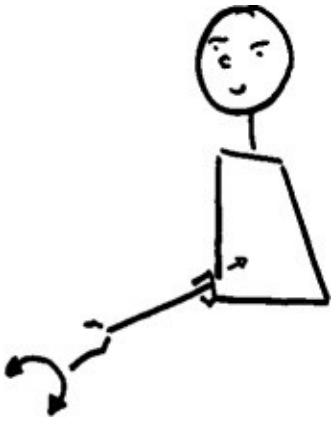
Kendinizi ezilmiş hissediyorsunuz.

Göğüs kaslarınızı yanlara doğru esnetin. Bu, "bar sahibi" pozudur. İki başparmağınızı koltuk altı hizasında göğüs kaslarınızın altına yerleştirin. Birkaç derin nefes alın. Bu şekilde, nefes alırken ilk kaburgalarınız hafifçe yukarı kalkar ve herhangi bir gerginlik hissi azalır.

dirsekler

20. Işıltınızı koruyun.

" Tenisçi dirseği "



Bu duruma epikondilit denir; dirseğin dış tarafındaki kasların iltihaplanmasıyla bağlantılı ağrılı bir sendromdur (kollar yanlarda, avuç içleri öne dönükken). Bu seviyede önkolun iki kemiğinden biri olan radius bulunur. Eğer radiusun üst ucu, dirsekte, hipomobil ise*, bu durum *tenisçi dirseğine yol* açabilir; bu dirsek golf oynarken, tekrarlayan dirsek hareketleri yaparken veya basit bir darbeden sonra bile kasılabilir. Her durumda, radius düzgün hareket etmiyorsa, hipomobilitesinin* sonuçlarını hafifletmek için normal hareket aralığına geri döndürülmelidir. Bozucu hareketlere veya bir darbeye bağlı olarak, radiusun üst ucu geriye doğru sabitlenme eğiliminde olabilir. Radiusu öne getirmek ve serbest bırakmak için iki olası çözüm vardır: biri daha dinamik, diğeri daha postüral.

Dinamik çözümü test etmek istiyorsanız, ağrıyan dirseğinizi 90° açıyla konumlandırın. Karşı elinizle ağrıyan dirseği kavrayın, böylece işaret

parmağınız oluşturduğunuz pozisyonda radius kemiğini sıkıca sabitleyebilsin. Önce avucunuzu aşağı doğru çevirin. Ardından, avucunuzu yukarı doğru çevirirken dirseğinizi geriye doğru çekin. Bu manevra sırasında, eliniz ve özellikle işaret parmağınız radius kemiğini sıkıca sabitleyecek ve geriye doğru hareket etmesini engelleyecektir. Bu yavaş, sağlam ve hassas manevrayı iki veya üç kez tekrarlayın.

21. İyi başlangıç

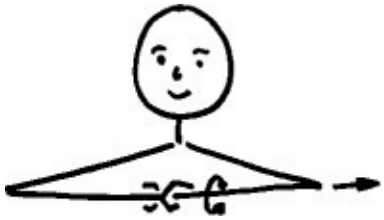
Tenisçi dirseği " ne daha statik bir yaklaşım

Eğer radiusun üst ucu çok yüksek ve arkada ise, nefes destekli bir duruş kullanarak radiusu öne doğru* kaldırmak gerekir. Bir masaya çok yakın, yüz yüze durun. Uyluklarınız masanın kenarına değmelidir. Ellerinizi parmaklarınız geriye doğru bakacak şekilde masaya düz bir şekilde yerleştirin. Parmak uçlarınız uyluklarınıza hafifçe değmelidir. Önkol kas zincirlerini geren bu pozisyonda, kas gerilmesini desteklemek için derin nefesler alarak yaklaşık bir dakika kalın.

Oturma veya ayakta durma pozisyonunda bilekler ve parmaklar

22. Kim ateş ederse o kazanır.

bilek kemiği

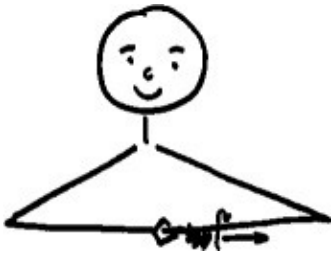


Çift sıra kemikten oluşan bu eklemler kırılgandır. Travma, uzun süreli baskı ve kas gerginliği bu bölgede ağrıya neden olabilir. Çoğu durumda, bu ağrılı semptomların mekanik nedenleri, bir veya daha fazla eklem yüzeyinin birbirine sıkışmasıdır*. Bu durum, bileğin uyumuna zarar veren hipomobiliteye* yol açar. Serbest bırakmak, onu bu sıkışmadan kurtarmak anlamına gelir.

Bunu başarmak için, her iki ön kolunuzu da yatay olarak, birbirleriyle aynı hizada tutarak uzatın. Ağrıyan bileğiniz göğüs kemiğinizin üzerinde durmalıdır. Diğer elinizle, ağrıyan bileğinizi hassas bölgenin hemen altından kavrayın ve göğüs kemiğinize sıkıca bastırın. Bu rahat pozisyonda, omzunuzu kullanarak hareket ettirmek istediğiniz tarafa hafifçe çekin. Ardından, bileğinizin ağrıyan bölgesindeki gerginliği gidermek için ön kolunuzla birkaç küçük, gevşetici hareket yapın.

23. "Parmaklarımla" ne yaparsam onu yaparım.

Ellerin parmakları



Zorlamalı bir hareket sonrasında mekanik olarak hassas hale gelebilirler; prensip bilektekiyle aynıdır. Sadece tutuş şeklinizi değiştirmeniz gerekiyor. Elin Sabitleme noktası, hareket ettirilecek eklemin hemen altında bulunur. İki önkol her zaman birbirine paralel olmalıdır. Hipomobil falanksa* çekme ve hafif dönme hareketleri, lateral kayma uygulayın.

BÖLÜM 10

KABURGALAR VE DİYAFRAM İÇİN "PİLAT TARZI OSTEOPATİK TEKNİKLER"

Gündemdekiler

- **kıyılar için**
- **Diyaframı gevşetmek için, oturarak veya ayakta durarak.**

kıyılar için

24. Pompalamayı bilmek*

Öncelikle, alçak kıyı bölgelerine odaklanın.

Kova saplarına benzeyen alt kaburgalar, arkadan göğüs omurlarına, önden ise sternuma bağlanır. Aşağı doğru yönlendirilmiş bir ön-arka eksen boyunca enine hareket ederler. Hareketlerinin kısıtlı olması, kaburgalar arasında solunum güçlüğü veya ağrı hissine neden olabilir. Bu hareket

kısıtlılığı, komşu iç organları da etkiler ve bu organlar da hareket edemez hale gelir. Her nefeste daha düzgün bir şekilde desteklenir. Alt kaburgaları "pompalayabilmek" önemlidir.

Bu manevrayı gerçekleştirmek için, hareket ettirmek istediğiniz elin karşı tarafındaki elinizi, yeniden hizalamak istediğiniz kaburga bölgesine doğru uzatın. Başka bir deyişle: sağ tarafta çalışmak istiyorsanız, sol elinizi oraya koyun. Sağ eliniz daha sonra sol elinizin üzerinde duracaktır. Sağ dirseğiniz vücudunuzdan oldukça uzakta olmalı, böylece ön kolunuz daha önce bahsedilen ön-arka eksene dik olmalıdır. Hareket, hareket ettirmek istediğiniz kaburgalara doğru ritmik ve düzgün bir şekilde enine iten sağ omzunuzdan kaynaklanır. Sol kolunuz gevşek kalır. Omurganız gevşek kalır ve ardışık itmelerin etkisiyle uyumlu bir şekilde dalgalanır. Nefes alma otomatiktir. Her enine itmede, kaburgalar aşağı inerken nefes verin. Nötr pozisyona dönerken, kaburgalar yukarı çıkarken nefes alın. Hareketi zorlamaya veya bir tarafa doğru eğilmeye çalışmayın. Çalışmak istediğiniz kaburgaları en iyi şekilde pompalamak* için dik, nötr bir pozisyonda kalın. Yaklaşık on pompalama hareketi* uygulayın.

25. Pompalamaya güvenin*

Karaciğeri pompalamak mı?

Yukarıda açıklandığı gibi sağ taraftaki kaburgalara nazik ve ölçülü bir basınç uygulayarak, dinamik bir refleks yoluyla karaciğeri uyarırsınız. Aşırı yeme sonrası karaciğer tıkanıklığını önlemek için iki çözüm vardır: karaciğeri pompalamak* ve belki de aşırı tüketimi azaltmak!

26. Hiçbir şeyi kaçırmamalıyız.

Dalağı pompalayın* ve mideyi uyarın.

Yukarıdaki hareketin aynısını yapın, ancak bu sefer sol taraftaki alt kaburgaları harekete geçirmeye odaklanın. Sağ elinizi sol alt kaburgalarınıza doğru, iyice geriye doğru uzatın. Sol elinizi sağ kaburgalarınızın üzerine yerleştirin. Sol dirseğiniz vücudunuzun orta çizgisinden oldukça uzakta olmalıdır. Sol omzunuzdan başlayarak düzgün, süpürücü, enine bir itme hareketi yapın. Omurganız dalgalı hareketi takip etmelidir. Yan ağrısı yaşıyorsanız bu egzersizi deneyin.

27. Şemsiyeyi açın.

Alt kaburgaları serbest bırakın.

Nefes alıp vermenin yardımıyla. Eğer nefes alırken alt kaburgalarınız sadece kısmen yükseliyorsa, işte önerdiğim bir çözüm: Avuç içlerinizi alt kaburga kafesinizin iki yanına, dirsekleriniz vücudunuzdan uzak olacak şekilde yerleştirin. Bu hareket asla zorlanmamalı veya herhangi bir acıya neden olmamalıdır. Esneklik çok önemlidir. Nefes verirken, ellerinizin kaburgalarınızın aşağı inmesine rehberlik etmesine izin verin. Nefes almaya başlarken, kaburgalarınıza uygulanan basınca hafifçe direnin. Ardından, göğsünüze uyguladıkları basıncı serbest bırakın. Elleriniz kaburgalarınızla temas halinde kalmalıdır. Alt kaburgalar daha sonra kendi momentumları sayesinde daha serbestçe yükselecektir. Bunu üç ila dört kez tekrarlayın.

28. Mea deculpa

Üst kaburgalar

Bunlar pompa kollarına benzer. Nefes alırken yükselirler, nefes verirken inerler. Önemli bir stres sonrasında bu bölgede bir gerginlik hissi duyabilirsiniz. Göğüs kafesinin üst kısmına bir darbe aldıktan sonra da bu nefes darlığı hissini yaşayabilirsiniz. Bu rahatsızlığı hafifletmek için, eğer üst kaburgaların yetersiz yükselmesiyle ilgiliyse, bir çözüm vardır. Her iki avucunuzu da üst kaburgalarınızın hizasına yerleştirin, parmaklarınızı birbirine kenetleyin, böylece parmaklara en yakın avuç içi kısmı, kaburganın sternumla eklemlendiği kısımla doğrudan temas etsin. Her iki eliniz göğsünüzde olacak şekilde nefes alın. Nefesinizi destekleyen iki eliniz yükselecektir. Nefes verirken kaburgalarınız inecek. Elleriniz de bu hareketi takip edecektir. Mümkün olduğunca uzun süre nefes verin. Başka bir derin nefes aldığınızda, hareketin başında, göğsünüzdeki iki eliniz belirli bir direnç oluşturacak ve bu direnç kısa süre sonra ortadan kalkacaktır. İşlemi üç veya dört kez tekrarlayın.

Hatırlanacağı üzere, 18 numaralı "Kanatlarınızı Açın" geçit töreninde, göğüs kemiği ile kaburgalar arasındaki alanı bir kapı çerçevesiyle serbest bırakmaya yönelik başka bir yaklaşım önerilmişti.

Ayrıca, göğüs kaslarının üst kısmını enine doğru gererek* üst kaburgaları yukarı kaldıran "bar sahibi" pozunu (19. geçit töreni) da unutmayın.

Diyaframı gevşetmek için, oturarak veya ayakta durarak.

29. Sonunda biraz temiz hava!

Olabildiğince derin nefes alın.

Bu egzersizi beliniz düz olacak şekilde rahatça oturarak yapabilirsiniz. Ayakta duruyorsanız, gösterildiği gibi duvara yaslanabilirsiniz. Bacaklarınız duvarın önünde olmalı, böylece beliniz duvara sıkıca bastırılmış olmalıdır. Desteksiz ayakta durmanız gerekiyorsa, ayaklarınızı orta derecede açın, parmak uçlarınız hafifçe içe dönük olsun. Beliniz düz kalacak şekilde dizlerinizi hafifçe bükün, arka pelvik eğim* pozisyonunda geriye doğru eğilin. Omuzlarınız gevşek ve aşağıda kalmalıdır. Nefes alırken, karnınız yavaş ve tamamen genişler. Beliniz, karnınız daha fazla genişleyemeyene kadar düz kalır. Alt kaburgalarınızın genişlediğini, ardından üst kaburgalarınızın yükseldiğini hissedeceksiniz. Bu, nefes alma aşamasıdır. Nefes verirken, üst kaburgalarınızın aşağı inmesine izin verin ve aynı şeyi alt kaburgalarınız için de yapın, karnınızı olabildiğince içeri çekin. Yavaş ve derin bir şekilde nefes verin… ve üç ila dört nefes boyunca tekrarlayın.

30. Nefes nefese

Uygun nefes alma

Astım krizi sırasında kişi zorlu nefes alma yaşar ve nefes vermekte güçlük çeker. Bakım ve önleme için, bu atakları yaşayanlar aşağıdaki egzersizi uygulayabilirler. Örneğin, yürürken iki adım nefes alın ve üç adım nefes verin. Tekrar iki adım nefes alın ve dört adım nefes verin. Omuzlarınız aşağıdayken iki adım nefes alın ve beş adım nefes verin. Ve böylece… nefes verme süreniz için kendi rekorunuzu kırana kadar devam edin. Bu basit egzersiz, otururken bile kolayca her yerde yapılabilir; sadece aynı prensibi izleyin.

Nefes alıp verme genellikle uyum içinde gerçekleşir. Bu nedenle, özgürlük ve mutluluk sağlayacak "sanatsal" ilhamı daha iyi korumak için rahatlamayı ve nefes vermeyi öğrenin.

31. BA, sis

Ellerinizi kullanmadan diyaframı gevşetmek

Diyaframınızı gevşetin, kendinize enerji verin ve sindiriminize yardımcı olun. Ne harika bir program! Gösterildiği gibi otururken veya ayakta dururken belinizi düz tutun. Nefes alırken karnınız pasif olarak genişleyecektir. Nefes verirken, karın kaslarınızın hareketi sayesinde karnınız enerjik ve derin bir şekilde kasılacaktır. Ağzınızı buğulandırıyormuş gibi hava ağzınızdan dışarı çıkacaktır. Boğazınızı gevşek tutun. Sadece karın kaslarınızı kullanarak beş ila on derin, canlandırıcı nefes alın. Bu, bu paragrafın başında verilen sözleri yerine getirmenin bir yoludur. Başınız dönüyorsa durun; çok fazla hava soluyorsunuz demektir! Bu tekniği daha sonra tekrarlayabilirsiniz. Zamanla giderek daha kolay hale gelecektir.

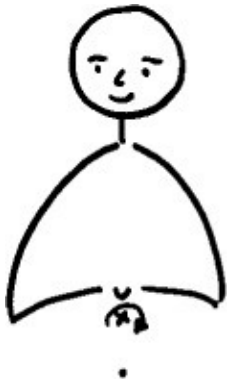
32. Arkadan gidip al.

Ellerinizle diyaframı gevşetin.

Beliniz dik ve hafifçe öne doğru eğilmiş şekilde rahatça oturun. Parmaklarınızı kaburgalarınızın önünde, göğüs kemiğinizin tabanında, yumuşak, kanca şeklinde bir hareketle yerleştirin. Karnınızın şişmesine izin vererek nefes alın. Nefes verirken, parmaklarınızı hafifçe aşağı doğru bastırın ve kaburgalarınızın arkasına doğru hareket ettirerek deriyi gerin. Ardışık derin ve rahat hareketlerle, parmaklarınızı kaburgalarınız boyunca aşağı doğru hareket ettirin ve onları yavaşça ayırın. Nefesinizi tutun. Parmaklarınızı hareket ettirmeyi bırakın. Sıkıca tutarak hafifçe nefes alın. Nefes verirken, parmaklarınızı kaburgalarınızın arkasında, doğal kıvrımlarını takip ederek hareket ettirmeye devam edin. İki ardışık nefeste, parmaklarınızı vücudunuzun merkezinden dışarı doğru, kaburgalarınızın arkasında hareket ettirmiş olacaksınız. Bu hareketi iki veya üç kez tekrarlayın.

33. Parmak ve nefesle

Parmak uçlarınızla diyaframı gevşetin.



Gergin olduğunuzda, göğüs kemiğinizin alt ucunun yaklaşık üç parmak genişliğinde altında spazmodik* veya daha yoğun bir bölge bulacaksınız. Bu bölgeyi parmak uçlarınızla bulun. Bulduktan sonra, saat yönünde masaj yapın. Nazik ama sıkı bir basınç uygulayın, agresif olmayın ve derin nefes alarak masaj yapın. Bölgenin rahatlatıcı bir şekilde gevşediğini hissedeceksiniz.

BÖLÜM 11

"İÇ ORGANLAR İÇİN PİLATOS OSTEOPATİK EGZERSİZLERİ"*

Gündemdekiler

- **İyi iç organ hareketliliği için***
- **Perineal kas eğitimi**

Osteopatın bilgi ve uzmanlığının yerini hiçbir şeyin tutamayacağını vurgulamak istiyorum. Bu nedenle, burada sunulan aktif kendi kendine önleme teknikleri, osteopat tarafından zaten başlatılmış bir tedaviyi sürdürmeyi veya bir uzmana danışmadan önce osteopatik bir önleyici tedbirin etkinliğini test etmeyi veya geri bildirim sağlamayı amaçlamaktadır.

Vücudunuzun size verdiği bilgileri nasıl yöneteceğinizi bilmek iyidir. Sınırlarını bilmek ise daha da iyidir. Ne zaman bir uzmana danışmanız gerektiğini anlamak ise bilgeliktir. Aşağıda sunduğum osteopatik teknikler, günlük yaşamda karşılaşılan çeşitli iç organ fonksiyon bozukluklarını* ele almaktadır. Organik patolojiler ise uzman bir hekimin yetki alanına girer.

İyi iç organ hareketliliği için*

34. İyi niyetle hareket etmek

Karaciğer üzerinde etki gösterir

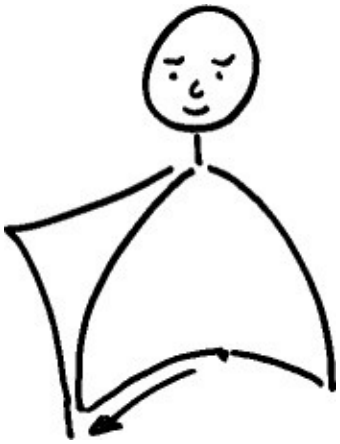
Az miktarda alkol veya soslu et tükettikten sonra bile mide bulantısı yaşıyorsanız, karaciğerinizi uyarmanız gerekir. 24 ve 25. bölümlerde gösterildiği gibi karaciğerinizi pompalayarak* başlayabilirsiniz.

Sağ tarafta, dıştan, alt kaburgalarınızın altına parmak uçlarınızı da kaydırabilirsiniz. Nefes verirken öne doğru eğilin, parmaklarınız kaburgalarınızın altına daha da derine inerken aynı anda hafifçe sola doğru dönün. Hafifçe doğrulun. Nefes alın. Parmaklarınız kaburgalarınızın arkasından, vücudunuzun merkezine doğru hafifçe yukarı hareket etsin. Nefes verin. Parmaklarınız daha da derine insin. Gövdenizi hafifçe sola doğru döndürün. Bu egzersizi iki veya üç kez daha tekrarlayın, yavaş yavaş göğüs kemiğinize doğru yukarı doğru hareket edin.

Parmaklarınız, doğal bir zekâ gibi, kaburgaların arkasındaki garip dünyaya nüfuz eder. Bastırır, masaj yapar ve gerginliği giderir. Keyifle karşılanan seslerle birlikte gelen bir rahatlamaya rehberlik ederler. Bu, osteopatik akışkanlığın ayırt edici özelliğidir, sağlıklı bir alışveriş özgürlüğünün kaynağıdır.

35. Bill'in refleksi

Refleks hareket yoluyla safra kesesi üzerinde etki etmek



Eğer "çok fazla endişelendiğinizi" düşünüyorsanız, safra kesenizin boşalmasına yardımcı olmanız gerektiğini düşünüyorsanız, refleks bir hareket kullanabilirsiniz. Sağ alt kaburgalarınızın altındaki bölgeyi, doğrudan giysinizin üzerinden, tırnağınızla veya kalem kapağıyla uyarın. Bu bölgede üç hızlı, keskin, yukarı doğru hareket yapın. Cildin bu bölgesinde oluşan ısı, safra kesesinin refleks kasılmasını ve boşalmasını uyaracaktır.

36. Buğdayı samandan ayırın.

Mide yanmasıyla karşı karşıya

Mide reflüsü olarak da adlandırılan bir durumla karşı karşıya kaldığınızda ne yapabilirsiniz? Bunun her zaman mekanik bir işlev bozukluğu olduğunu ve herhangi bir organik patolojiyi dışladığını açıklığa kavuşturmalıyım. Bu kitapta daha önce ele aldığımız basınç olaylarında da gördüğümüz gibi, mide diyafram seviyesinde kelimenin tam anlamıyla yukarı doğru "çekilme" eğilimindedir. Hiatal herni olarak adlandırılan bu olgu, öncelikle eğri bir sırt, zayıf karın kasları ve kas tonusunun kaybı ile daha da kötüleşir.

Harekete geçin! Amaç, diyaframınız yükselirken karnınızı aşağı indirmektir. Öne doğru eğilin. Başparmaklarınızın uçlarını üst üste koyun, böylece aşağı doğru baskı uygulayabilirsiniz. Yavaşça aşağı doğru bastırın. Göğüs kemiğinin ucu. Nefes alırken karnınızı dışarı doğru itin. Mideniz aşağı inecek. Hala öne doğru eğiksiniz. Nefes verirken diyaframınız yükselecek. Gövdenizi düzeltin. Başparmaklarınız aşağı kayarak alt pozisyonda kalacak. Bu, midenin üst kısmını daha aşağıda tutmaya ve böylece yer değiştirmesine yardımcı olur. Bu manevrayı üç ila dört kez tekrarlayın. Bu hareketlerin iyi koordinasyonu, asit reflüsüne karşı bu yöntemin başarısını sağlar.

37. Baloncuklu mide mi?

Midede hava boşluğu hissi

Mide çökmesi durumlarında, midenin üst kısmı yukarı, alt kısmı ise aşağı doğru çekilir. Karın kaslarının yeterli desteği sağlamaması veya sürekli kambur durmanız nedeniyle alt kısım çöktüğünde, mide içeriğini düzgün bir şekilde çalkalayamaz. Sonuç: mide sularının durgunlaşması, tahrişe, yavaş sindirime ve midede hava cebinin genişlemesine yol açar; bu da rahatsız edici hava yutma (aerofaji) ve kardiyorespiratuar problemlerle karakterize edilir. Sağduyuya göre, kısır döngü ancak nasıl kırılacağını bilmediğiniz takdirde gerçekten kısırdır. Bu yüzden harekete geçmeyi öğrenin.

Midenin alt kısmını kaldırarak çalkalama hareketini uyarmanız gerekiyor. Öne doğru eğilin. Parmak uçlarınızı sol taraftaki alt kaburgalarınızın altına kaydırın. Hareket her zaman rahat ve derin olmalı, karın kaslarınızı kasarak parmaklarınızı dışarı itmemelisiniz. Amaç, mideyi yukarı ve geriye doğru kaldırmaktır. Parmaklarınız bu bölgeye yavaş yavaş nüfuz edecektir. Yönlendirme. Nefes alın. Karnınız şişsin. Parmaklarınız yerinde olsun. Nefes verin. Gövdenizi düzleştirin, sola dönün. Parmaklarınız karnınızı hafifçe yukarı doğru çeksin. Tekrar öne eğilin. Nefes alın. Nefes verirken

sola dönerek doğrulun. Parmaklarınız ritmik ve derin bir şekilde yukarı ve geriye doğru bastırmaya devam etsin. Bu osteopatik egzersiz, bireysel zevke uygun hareket aralığına sahip, rahat ve uyumlu, akıcı ve ritmik bir dans türüdür. Parmaklarınızı destek olarak kullanarak nefes alma, nefes verme, doğrulma ve dönme hareketlerinden dört ila beş tanesini uygulayın.

38. Büyüklükten Minnettarlığa

Bağırsak hareketlerinde sorunlar (masaya yaslanma pozisyonu)

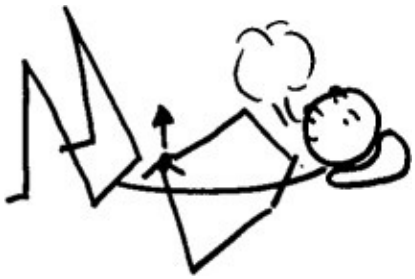
Bağırsak tıkanıklığı bağırsak fonksiyonunu etkiler. Bu tıkanıklıkların çeşitli nedenleri olabilir; iltihaplanma, ameliyat sonrası komplikasyonlar ve reaktif spazmlar bunlardan bazılarıdır. Altı metre uzunluğundaki bağırsaklar ve yüz metrekarelik yüzey alanı, kıvrımları, katlanmaları ve üst üste binmeleriyle artık serbestçe ve sorunsuz bir şekilde hareket edemez. Bu da hasara yol açar.

Vücut toksik hale gelir. Bu olgularla nasıl mücadele edileceğini bilmek, uygun sıvı dolaşımını yeniden sağlamak, tıkanıklıkları gidermek ve bağırsak duvarındaki spazmları* hafifletmek anlamına gelir. Çözüm: Bağırsakların hareket etmesini sağlayarak işlevsel özgürlüklerini yeniden kazanmalarını sağlamak. Bu hedeflere ulaşmak için birçok manevra vardır.

İşte tek başınıza ve neredeyse her durumda uygulayabileceğiniz etkili bir yöntem: Bir masaya doğru ayakta durun. Bacaklarınızı açın. Ağırlığınızı masaya verin. Öne doğru eğilin. Gövdeniz yatay olmalıdır. Karnınızı tamamen gevşetin. İç organlar* yerçekimiyle aşağı doğru çekilir. Bu, inspirasyon evresidir. Karnınızı içeri çekin. Bu, ekshalasyon evresidir. Dudaklarınızı büzmeyin. Hava, ağzınızı buğulandırıyormuş gibi ağzınızdan dışarı çıkar. Karnınızı tekrar aşağı indirin. Hava, emme yoluyla akciğerlerinize girer. Karnınızı tekrar içeri çekin. Hava, akciğerlerinizden dışarı çıkar. Nefes alma, karın bölgesinin hareketiyle kontrol edilir. İç organların* bu optimal mobilizasyon manevrasını yaklaşık on kez tekrarlayın.

39. Doğru alışkanlığı edinmek

(Yatar pozisyonda) Bağırsak hareketlerinde sorunlar



Bu tekniği bana, meraklı ve yaratıcı bir zihne sahip, çok hoş bir kadın olan hastalarımdan biri tanıttı. Bağırsak sorunlarını yönetmek için mükemmel çalışan bir sistem bulmuştu. İç organ yüzeylerinin* birbirine daha iyi kaymasını sağlamak için sırt üstü rahat bir şekilde uzanırdı. Bacaklarını büker, ayaklarını yere düz basardı. Ardından karnındaki büyük bir deri kıvrımını kavrar ve yavaşça yukarı doğru çekerdi. Bu kıvrımı karnından uzaklaştırmak ister gibi tutarken birkaç derin nefes alırdı. Kendini iyi ve rahat hissettiği duruma bağlı olarak, iç organları "yerinden çıkarmak" için

çekmeyi sürdürürken elleriyle deri kıvrımını hareket ettirirdi. Sonra tutuşunu ve çekme yönünü değiştirir ve iki veya üç faydalı nefesi tekrarlardı.

40. Rodin'in Düşünür Heykeli

Kabızlığı giderme (otururken)

Bağırsak hareketleri yavaşladığında veya bağırsaklarda tıkanıklık oluştuğunda, dışkı birikir ve kolite yol açabilir. Bağırsak tıkanıklığının birçok nedeni olabilir. Örneğin, apandisit ameliyatından sonra oluşan kolon kası spazmı* veya ameliyat sonrası yapışıklıklar gibi mekanik nedenler de tıkanıklığın olası sebepleri arasındadır.

Bağırsak geçişini kolaylaştırmak, serbest akışlı bir ortamda iyi bir sıvı dolaşımını teşvik etmeyi içerir. Otururken, nefes alıp verme yoluyla diyafram pompasını kullanarak bu dolaşımı kolaylaştırabilirsiniz. Hafifçe öne eğilin, ön kollarınızı uyluklarınızın üzerine koyun, ayaklarınızı yere düz bir şekilde yerleştirin. Nefes alırken karnınızın öne doğru düşmesine izin verin. Karın kaslarınız ile karın yavaşça ve uzun bir süre kasılacaktır. Ağzınızı buğuluyormuş gibi, hava açık ve gevşemiş ağzınızdan dışarı

çıkacaktır. Karnınızı tamamen gevşetin. Aşağı inecek: bu nefes almadır. Yukarı çıkacak: bu nefes vermedir. Karın kaslarının kasılması ve tamamen gevşemesini birleştiren bu geniş, ritmik mobilizasyonu yaklaşık on kez uygulayın. Bu visseral mobilizasyonu uygularken tüm vücudunuzun tamamen gevşemiş kalmasını sağlayın*. Sonrasında, gevşemiş kalın ve sakin bir şekilde nefes alın. İstenilen sonuç elde edilmezse mobilizasyonu tekrarlayın.

Bu düzenli uygulama, hemen fayda sağlamasa bile, uzun vadede paha biçilmezdir. Fonksiyonel sindirim sorunları genellikle uzun sürelidir ve refleks gerginliğin kök saldığı bölgelerde gelişir. Bu gerginliği nasıl serbest bırakacağınızı bilmek çok önemlidir. Farkındalık, bu olumsuzlukları daha iyi ortadan kaldırmak ve rahatlığın daha özgürce akmasına olanak tanıyan içsel bir dinginliği yeniden kazanmak için gereklidir.

41. Döner Kavşak

Kabızlığı (oturur pozisyonda) yumruk yardımıyla tedavi etme

Önceki egzersizdeki gibi pozisyon alın. Ancak bir fark var: yumruğunuzu diğer elinizle örttüğünüz karnınızın üzerine koyun. Nefes verirken, yumruğunuz, üzerine bastıran elinizin de yardımıyla, saat yönünde dairesel bir hareket oluşturacaktır; sanki saat kadranı karnınızın üzerinde

duruyormuş gibi. Bu, sindiriminize gerçek bir mekanik destek sağlar. Hissettiğiniz direnç noktalarına odaklanın. Başlangıçta, yumruğunuzun sol alt kaburgalarınızdan merkeze doğru hareket ettiği dairesel hareketin sol tarafına odaklanabilirsiniz. Ardından dairesel harekete devam edin. Nefes alıp verme düzeninizi koruyarak sindiriminize yardımcı olun.

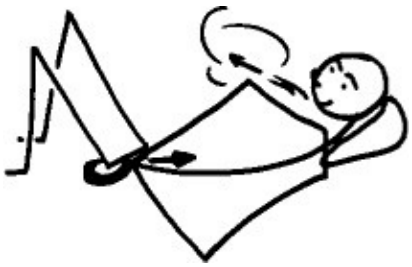
42. Herkesin kendine ait asansörü var.

Pelvik organların sarkmasının giderilmesi* (oturur pozisyonda)

Endikasyonlar ve kontrendikasyonlar yukarıdakilerle aynıdır. Otururken öne doğru eğilin. Parmak uçlarınızı veya her iki elinizin kenarlarını kasık kemiğinizin hemen üzerine yerleştirin. Nefes alın. Yavaşça nefes verirken doğrulun, hafifçe geriye doğru yaslanın. Parmaklarınız dokuları yukarı kaldıracaktır. Tekrarlayın. Öne doğru eğilin. Parmaklarınızı biraz daha öne doğru konumlandırın. Yukarı. Sakin bir şekilde nefes vererek, yavaşça doğrulun. Bir kez daha tekrarlayın. Bu manevra, kadınlarda mesaneyi rahim yoluyla yukarı çekerek mesane üzerinde çalışmanıza olanak tanır; erkeklerde ise prostat üzerinde etkilidir.

43. Parmaklarınızın ucunda

Pelvik organların sarkmasının giderilmesi* (yatarken)



Prensip, endikasyonlar ve kontrendikasyonlar yukarıdakilerle aynıdır. Sırt üstü rahatça uzanın, başınızı bir yastığa yaslayın, dizlerinizi bükün ve ayaklarınızı yattığınız yüzeye düz bir şekilde yerleştirin. Bu pozisyon, isterseniz, sakrumunuzun* altına ikiye veya dörde katlanmış bir yastık yerleştirerek pelvisinizi yükseltmenize olanak tanır. Bu, pelvisi* otomatik olarak arkaya doğru eğecek ve pelvik organları* göbeğe doğru yukarı çekecektir. Parmak uçlarınızı veya her iki elinizin kenarlarını, birini diğerinin üzerine, kasık kemiğinizin üzerine yerleştirin. Küçük, nazik, ardışık yukarı ve derin çekmelerle organların* "kaldırılmasına" yardımcı olun. Faydalı bir gerilme ve açılma hissedeceksiniz. Kasık kemiğini göbeğe bağlayan bu merkezi çizgiye ulaştıktan sonra, parmaklarınızı hafifçe açarak manevrayı tekrarlayın. Bu nazik yukarı ve geriye doğru çekmeleri tekrarlayın. Çekme veya gevşetme manevrası, yavaş bir nefes verme ile birleştirilebilir. Ayrıca, manevranın sonunda, pelvik organlar* parmaklarınızın etkisiyle yukarı doğru kalkarken, bunu perine bölgesini güçlendirme hareketleriyle birleştirebilirsiniz. Bu, nefes verirken kalçalarınızı dört ila beş kez sıkmaktan oluşur.

Perineal kas eğitimi

44. Perine için bir tutacak

Pelvik taban kaslarını güçlendirme (yatarak)

Az önce, iç organları destekleyen pelvik kaslar olan perine bölgesine aşırı baskı uygulanmasını önlemek için çeşitli osteopatik teknikleri gördük*. İç organları nasıl yukarı kaldıracağınızı öğrendiğinize göre, bu sonucu korumak için perine bölgesini nasıl güçlendireceğinizi bilmek önemlidir.

Sırt üstü uzanın, dizlerinizi bükün ve ayaklarınızı yere düz bir şekilde koyun. Bu rahat pozisyonda, –çok hoş olmayan bir görüntü olsa da– kasıklarınızın üzerinde bir tutacak olduğunu hayal edin. Birisi bu tutacağı tutup sizi kaldırmaya çalışsa ne yapardınız? Acı içinde bağırmanın dışında? Kasıklarınız tavana değecekmiş gibi yükselirdi. İşte nefes verirken yaptığınız hareket bu. Kalçalarınız sıkılaşır. Kasık kemiğiniz yukarı kalkar. Perine bölgenizdeki hareketi hissedin. Kalçalarınızı çok yukarı kaldırmanıza gerek yok. Yaklaşık on tekrar yapın, kaldırırken nefes verin.

45. Otomatik kilitleme

Pelvik taban kaslarını güçlendirme (ayakta)

Bacaklarınız hafifçe açık ve dizleriniz hafifçe bükülü haldeyken kalça kaslarınızı sıkın. Nefes verirken beliniz geriye doğru eğilecek ve düzleşecektir. Bu, posterior pelvik eğimdir*. Bunu beş ila altı kez tekrarlayın. Bu egzersiz sadece pelvik taban kaslarınızı güçlendirmekle kalmaz, aynı zamanda belinizi doku sertliğinden korumak için de faydalıdır.

Not : Sarkma durumlarında pelvik tabanı güçlendirmenin öneminden bahsettikten sonra, diğer kas gruplarının da güçlendirilmesinin gerekli olduğunu belirtmekte fayda var. Bunlar karın kaslarıdır. Sonraki bölümde bu kasları güçlendirmek için bazı egzersizler öneriyorum.

BÖLÜM 12

"BEL AĞRISI İÇİN PİLATOS TEMELLİ OSTEOPATİK EGZERSİZLER"

Gündemdekiler

- **Bel omurganızı korumak**
- **Omurgayı gevşetin**
- **Omurga kaslarının yeniden yapılandırılması**
- **Karın kaslarını güçlendirmek**
- **Geçit törenlerinin "mutlaka görülmesi gerekenleri"**

Bel ve pelvis, mekanik strese karşı özellikle hassas bölgelerdir. Bu bölgeler, birbiriyle çelişen iki biyomekanik gereksinimi karşılamak zorundadır. Birincisi, pelvisin üzerindeki gövdenin stabilitesidir. İkincisi ise, alt ekstremiteler aracılığıyla iletilen vücut hareketliliğidir.

Bel omurgası bir yaya benzer. Yayın her bir kıvrımı arasında, sinir köklerinin çıkışına karşılık gelen bir "elektrik teli" bulunur.

Bel ağrısından kaçınmak, bu "elektrik tellerinden" birinin sıkışmasını veya en azından aşırı gerilmesini önlemek anlamına gelir. Eğer ağır bir şeyi kaldırmak için bacaklarınız düz bir şekilde öne doğru eğilirseniz, tel önde sıkışır. Bu, şuna eşdeğerdir: Acıya neden olur. Geriye doğru eğilirseniz, sıkışır. Daha fazla acı. Yana doğru eğilirseniz de aynı şey olabilir, ancak çok fazla gitmenizi engelleyen bir tür "durdurucu" vardır. Ama prensip aynı kalır. İleriye, geriye ve yana doğru eğilmeyi bırakırsanız... yay, yerçekiminin etkisiyle yine de sıkışmaya meyilli olacaktır. Bu da yine "elektrik tellerinin" zarar verici şekilde sıkışmasına neden olur.

Ama hayır! Durum tamamen kötü değil. Omurganızı koruyarak ve çökmesini önleyerek eğilmenin çözümleri var. Buna "pasif sırt koruması" diyoruz. Bu, sırtınıza zararlı bir yük bindirmeden belirli hareketleri yapmayı öğrenmekle ilgilidir. Örneğin, eğilirken, bildiğiniz gibi, dizlerinizi bükmek en iyisidir. Bununla birlikte, omurga yine de zamanla sıkışmaya eğilimlidir.

Bel omurganızı korumak

46. Katlanır cetveldeki bacaklar

Eğil

Yerden bir nesne almak için, omurganızın öne doğru sıkışmasını önlemek amacıyla dizlerinizi bükmeniz gerekir. Nesneyi kalça hizasına kadar kaldırın ve vücudunuza yakın tutun. Bu şekilde, omurga disklerinizi tehlikeli bir şekilde zorlayabilecek zararlı bir kaldıraç etkisinden kaçınmış olursunuz. Daha iyi koruma için belinizi geriye doğru da yaslayabilirsiniz. Bu durumda sırtınız korunmuş olur, ancak bu Bu durum, omurganın sıkışmasını engellemez. Omurgayı daha iyi korumak için "Omurga kaslarının yeniden yapılandırılması" bölümüne bakın.

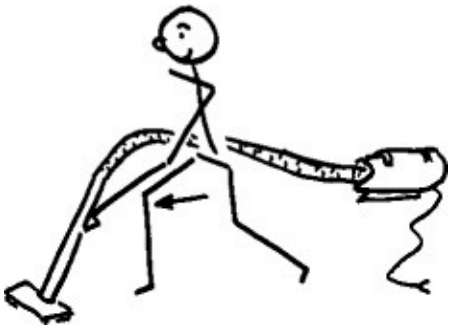
47. Bacaklar uzatılmış

Çalışma yüzeyinin önünde ayakta çalışmak

Öne eğilip sırtınızı zorlamak yerine, ağırlık merkezinizi alçaltmak için bacaklarınızı açın. Kalçanızı çalışma yüzeyine düz bir şekilde, belinizi de tamamen düz tutun. Bu prensibi ütü yaparken veya bulaşık yıkarken de uygulayabilirsiniz. Kalçanızı geriye doğru eğmekten çekinmeyin. O zaman ayakta durmak çok daha kolaylaşacak. Bazı insanları şaşırtabilirsiniz, ama kimin umurunda, rahat olmayı seçtiniz!

48. Elektrikli süpürge için çit yapımında

Elektrikli süpürgeyle temizlik



Omurganızı sıkıştırmaktan kaçınmak için öne eğilmeyin; bunun yerine eskrim duruşu alın. Bir ayağınızı öne, diğerini arkaya doğru bükerek elektrik süpürgesiyle temizlik yapın. Bu şekilde, omurlarınız yere paralel kalır ve omurganızın sıkışmasını önler. Geniş ve akıcı hareketler kullanın. Temizlik yaparken biraz egzersiz yapmak, işi zevkle birleştirmenizi sağlar! Sırtınızdaki gerilimi azaltmak için bacaklarınızı çalıştırmayı ve olumlu bir ruh halinde kalmayı unutmayın.

49. 90. yüzyıldan itibaren

Oturduğunuz yerde kalın.

Otururken, belinizin alt kısmını sandalyenin sırtlığına sıkıca yaslamanız en iyisidir. Bu şekilde, beliniz düz kalır ve sırt desteği sıkışmaz. Benzer

şekilde, beliniz kambur bir şekilde sandalyenin kenarına oturursanız, rahatsızlık hissedersiniz. Bu, sırt desteğine baskı yapar.

Not : Pelvik dengesizliği olanlar için, rahat bir denge sağlamak amacıyla bir taraftaki kalçanın altına veya diğer taraftaki uyluğun altına bir kazak yerleştirmek faydalı olabilir. Bu yapılmazsa, omuz bir tarafta daha fazla yükselecek ve trapez kaslarında gerginliğe neden olacaktır*.

50. OK Corral'da Düello

Kalçayı hafifçe eğerek ayakta durmak

Bir süre ayakta durduktan sonra belinizin alt kısmında ağrılı, gergin bir his hissederseniz, bu omurganızın çok fazla kavislendiği anlamına gelir. "Yay" geriye doğru sıkışıyor ve ağrıya neden oluyor. Rahatsızlığı geciktirmek için ağırlığınızı bir bacağınızdan diğerine kaydırmak yerine, pelvisinizi geriye doğru eğin. Ayaklarınız yere sağlam basarken, dizlerinizi hafifçe bükün.

Kalçalarınızı sıkarak ve karın kaslarınızı hafifçe kasarak belinizin alt kısmını düzleştirin. Buna posterior pelvik eğim* denir çünkü sakrumun* tabanı geriye doğru hareket eder. Omurga uç plakaları Son omurlar paralel kalır. "Yay" artık sıkışmaz.

51. Z, "happy" kelimesindeki gibi.

Yatarak devam edin.

Sırt üstü uzanıp bacaklarınızı düz tutarsanız, beliniz kavislenir. Omurga sıkışır. Bu yüzden belinizin düz kalması için bacaklarınızı bükersiniz. Yüz üstü yattığınızda da beliniz kavislenir. Bu nedenle, yüz üstü güneşleniyorsanız, altına küçük bir kum yığını oluşturmak en iyisidir. Bu, belinizin düz kalmasını ve korunmasını sağlar. Bu nedenle, yüz üstü uyuyan çoğu insan, pozisyona rağmen bellerinin düz kalması için bir bacağını büker. Bu pozisyona özellikle dikkat edenler, beldeki bu belirgin kavislenmeyi en aza indirmek için ayak parmaklarını yatağın dışına çıkarırlar. O halde, yan yatma pozisyonunun, ister cenin pozisyonu ister yarı cenin pozisyonu olsun, omurga için en iyi rahatlığı sağladığı açıktır, çünkü bu pozisyonda omurga artık sıkışmaz.

52. Bir can simidi

Yüzmek

Aynı prensibe göre kurbağalama yüzme, bel ve boynu kavisli hale getirir. Yay iki noktadan sıkıştırılır. Serbest stil yüzme ise öncelikle bel bölgesini kavisli hale getirir. Sırtüstü yüzme bel bölgesini korur ancak daha güçlü bir kol hareketi gerektirir. Su üzerinde baş hizasının çok üstünde yüzmek, özellikle esnekliği az olanlar için omuzları ve ardından bel bölgesini zorlayabilir. Bu nedenle, sırt üstü kurbağalama veya Hint stili yüzme, bel bölgesini düz tuttuğu için bel için daha uygundur.

Ancak bir noktayı açıklığa kavuşturmak gerekiyor. Suda vücut daha esnektir çünkü artık aynı yoğunlukta yerçekimine maruz kalmaz. Örneğin, kurbağalama yüzmeyi tercih ediyorsanız, elbette yapın. Ancak sudan çıkmadan önce, belinizin biyomekanik uyumunu yeniden sağlamak için sırt üstü birkaç kulaç atın. Tüm bu önleyici tedbirler, belinizi düz tutmayı bilmenin kendi rahatınız için önemli olduğunu gösteriyor. Fizyolojik olarak, "yayı" ağrı duymadan ileri veya geri bükebilirsiniz. Ancak zamanla "yay" sıkışır. Yaylar arasındaki hareket giderek azalır ve bir gün ağrı kesici bir pozisyonda sabitlenir. Bu "yayı" günlük ihtiyaçlarınızı en iyi şekilde karşılayacak şekilde nasıl esnetip gevşeteceğinizi bilmenin çok önemli olduğunu anlıyorsunuzdur. Sizi okumaya devam etmeye teşvik ediyorum.

Omurgayı gevşetin

53. Kapıdaki kedi

Omurgayı gerin

Eğer omurganız yerçekimi nedeniyle sıkışıyorsa, onu esnetmeniz gerekir. Bunu yapmanın birçok yolu var. Bir kapı çerçevesine, tek bir kapının iki koluna veya bir balkon korkuluğuna asılabilirsiniz. Bacaklarınızı açarak omurganızın Kalçanızı destek noktanızın seviyesine getirin. Topuklarınızın üzerine oturun. Kalçanızın geriye doğru hareket etmesine izin verin, böylece tüm omurganız gerilir. Nefes alın, karnınızı şişirin. Nefesinizi olabildiğince yavaşça verin, karnınızı içeri çekin. İsterseniz, kalçanıza hafif, sallanma hareketleri ekleyin. İki veya üç tam nefes alın; omurganız faydalı bir şekilde gerilecektir. Bu germe her zaman rahat olmalıdır. Bir kedinin zarif bir şekilde gerinmesine benzer.

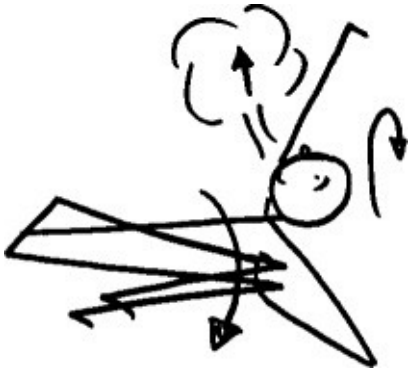
Daha pratik görünüyorsa, iki kapı pervazına tutunup yukarıdaki gibi devam edebilirsiniz. Seçim sizin... yeter ki yapın! Stres oluştuğunda, kasılmadan sorumlu kas zincirlerinin spazm geçirmesi* ilginç bir noktadır. Bu, eski bir savaş ya da kaç refleksi olsa da, her halükarda omuzların yükselmesine, kolların ve bacakların bükülmesine neden olan gerginliği içeren koruyucu bir reflekstir. Nefes alma kısıtlanır. Elbette, bu stresin yoğunluğuna göre ayarlanmalıdır.

Her durumda, nefes alıp vermeyle ilişkili bu kas zincirlerini germek, tekrarlayan duygusal gerilim durumlarında faydalıdır. İhtiyaçlarınıza göre uyarlayın! Ayak parmaklarınızı kaldırmak uyluklarınızın arkasını çok fazla geriyorsa, ayaklarınızı yere düz bir şekilde koyun ve dizlerinizi hafifçe bükün. Ve nefes alın! İki, üç kez.

Bu temel esneme hareketini ihtiyaçlarınıza göre uyarlayın. Vücudunuzun belirli bir bölgesine daha özel olarak odaklanmak isteyebilirsiniz. Bunu yapmak için, bir elinizle tutamağı tutmanız gerekebilir. Öyleyse, devam edin! Dikkatinizi zihinsel olarak üzerinde çalışmak istediğiniz belirli bölgeye yönlendirin. Seçtiğiniz bölgeye sıcaklık, rahatlama ve tam bir gevşeme hissi gönderin.

54. Tüm katlarda santrifüjlü kurutma.

Sütunu iyice sıkın.



Omurga, kötü duruş veya kötü yönetilen stres nedeniyle hareketliliğini kaybettiğinde, "yay" sıkışır. Elbette bu bir basitleştirmedir! Aslında, her omurun eklem seviyesine bağlı olarak değişen derecelerde hareket kabiliyeti vardır. Her omur ekleminin fleksiyon-ekstansiyon, lateral eğim, rotasyon, kayma ve sıkışma-boşalma için farklı hareket aralıkları vardır.

Bu hareket aralıkları, hareketin seyrine bağlı olarak birleşir. İki omur hipomobil* hale geldiğinde, bu aralıklardan birinin omurlar arası biyomekaniğin değişmesine neden olacak kadar azaldığı anlamına gelir. Bu hipomobiliteyi* ve ilişkili telafi edici hareketleri gidermek için başka bir çözüm daha var: omurgayı "döndürmek". Sırt üstü yatın, dizlerinizi

göğsünüze doğru bükün ve kollarınızı uzatın. Hareket üç parametreye uymalıdır:

- Bükülmüş bacaklar bir yana düşerken, baş da tam ters yöne döner.
- Dizler, yere düştükleri taraftaki omuza doğru çekilir. Dizler çok fazla çekilirse, bel sonunda kamburlaşır. Bu, dişleri takip etmeden bir somunu sıkmaya benzer. Bu açıkça zararlıdır. Dizler koltuk altına doğru çekilir.
- Nefes alırken karnınızı şişirin ve nefes verirken karnınızı içeri çekerek olabildiğince uzun süre nefes verin. Nefes verme işleminin sonunda, istemsiz ve optimum kas gevşemesi yaşayacaksınız; bu da omurganızın gevşemesine yardımcı olacaktır. Bu derin nefes egzersizini iki ila üç kez tekrarlayın.

Bu esneme hareketi her zaman keyifli olmalıdır. Rahatlığınız her şeyden önemlidir. Bazıları alt bacağını uzatırken üst bacağını her zaman düştüğü taraftaki omuza doğru kaldırmayı tercih eder. Diğerleri ise tam tersine, bu hareketi çok yorucu bulur ve dönme tarafındaki dizlerini ön kolları veya elleriyle desteklemeye ihtiyaç duyarlar. Hareket her zaman rahat olmalıdır.

Omurga kaslarının yeniden yapılandırılması

Omurga, gerçek bir şok emici ve bilgi iletim kanalı olarak, zamanla kaçınılmaz olarak sıkışır. Yerçekimi, efor ve stresin hepsi etkisini gösterir. Normal bir yaşamda bu süreci en aza indirmek, omurgayı korumayı gerektirir. Bu yakın koruma üç seviyede sağlanır:

- Bel omurgasının zararlı bir şekilde sıkışmasını veya deforme olmasını önleyin. Bunu "Bel omurganızı koruma" bölümünde (46 ila 52. paragraflar) görebilirsiniz;

- "Omurgayı gevşetme" bölümünde (53 ve 54. geçit törenleri) görüldüğü gibi, omurgayı nasıl esnetip gevşeteceğini bilmek;
- Şimdi esneklik aşamasında elde edilen sonuçları daha iyi stabilize etmek için kas düzeyinde nasıl güçlendireceğimizi bilmemiz gerekiyor.

Bunu başarmak için, omurganın tepesinden dibine kadar uzanan kaslar, omurgayı stabilize etme ve omurların ayrılmasını sağlayarak omur uç plakalarını paralel tutma gibi ikili bir işlevi yerine getirir. Bu kaslar, bel bölgesinde alt sırtın retroversiyon* yani düz olması anlamına gelen kendi kendine uzama egzersizleriyle güçlendirilir. Pelvisin bu retroversiyonunu* sağlayan şey, karın ve kalça kaslarının birlikte kasılmasıdır.

Bu nedenle, bu paragrafta karın kaslarını çalıştırmanın, alışık olduğumuz pozisyonlardan farklı, örneğin oturarak, ayakta durarak veya kapı koluyla yapılan pozisyonlardan farklı yollarını da göreceğiz.

Omurganızı daha iyi korumak için kendi "jimnastik alet setinizi" oluşturmanızı istiyorum. Aşağıdaki önerilerden, müsaitliğinize göre size uygun farklı egzersizleri seçmeniz faydalı olacaktır.

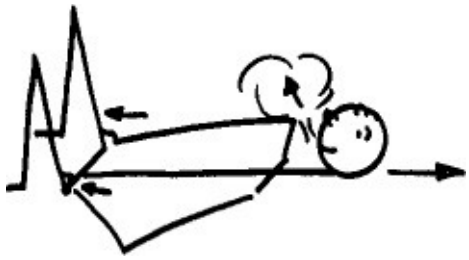
55. SSG = nasıl yetiştirileceğini bilmek

Sırt üstü uzanın, dizlerinizi göğsünüz üzerinde açık bir şekilde açın.

Dizlerinizi dirseklerinizin arasına çekin. İki elinizle birbirinizi tutun. Dilerseniz başınızın altına küçük bir yastık koyabilirsiniz. Rahat olun. Hiçbir gerginlik duruşunuzu bozmamalıdır. Eğer daha az esnekseniz, dizleriniz tamamen açık olduğu sürece ellerinizle dizlerinizi tutabilirsiniz. Nefes alırken karnınızı dışarı doğru itin. Nefes verirken olabildiğince uzun boylu olduğunuzu hayal edin. Sırt üstü yüzdüğünüzü hayal edin. Başınızın tepesini omurganızla aynı hizaya getirin. Omurganızın uzadığını görselleştirin. Göğüs kaslarınızı kasmayın*. Rahatlığınız her şeyden önemlidir. Bunu iki veya üç kez tekrarlayın.

56. L'de daha uzun boylu olmak

Sırt üstü uzanarak, dizler bükülü ve ayaklar yere düz basacak şekilde vücudunuzu uzatın.



Belinizi düz tutarak, her iki elinizi kalçalarınızın tabanına yerleştirin. Belinizi düz tutarak nefes alın. Nefes verirken karnınızı içeri çekin. Kalçalarınızı aşağı doğru itmeye çalışıyormuş gibi kalçalarınızdan güç alın. Belinizi düz tutmaya devam edin. Çenenizi içeri çekin ve başınızın tepesini uzatarak pelvisinizden "uzaklaştırın".

57. Başım yıldızlarda

Kendini büyütme (oturarak)

Rahatça koltuğunuza yaslanın, belinizi dik tutun, nefes verin ve başınızın tepesinin tavana değdiğini hayal edin. Bunu iki kez tekrarlayın. Omurganızın kendi kaslarınız aracılığıyla uzunlamasına gerilmesi hissini aklınızda tutun. Omurga kaslarınızın güçlendiğini görselleştirin ve omuzlarınızdaki gibi diğer gereksiz gerginlikleri ortadan kaldırmayı her zaman hatırlayın. Tersine, kalça kaslarınızın tamamen normal kasılmasını hissedebilirsiniz.

58. Stüdyoda geçit töreni

Dansçıların tarzında kendini büyütme

Denge sağlamak için ayaklarınızı omuz genişliğinde açarak durun. Ellerinizi kasıklarınıza koyun. Belinizi düz tutmak için kalçalarınızdan dönerek öne doğru eğilin. Nefes alırken karnınızı dışarı doğru itin. Nefes verirken ellerinizle pelvisinizi itin. Gövdeniz karşı ağırlık görevi görür ve omurganızı düz tutarak uzatırsınız. Başınızın tepesi omurganızla aynı hizada olmalıdır. İki ila üç kez tekrarlayın.

59. Metro Geçit Töreni

Duvara yaslanarak kendi kendini büyütme

Sırtınız duvara yaslanmış, ayaklarınız önde ve beliniz duvara dayalıyken, başınız hafifçe yukarıda olmalı. Pelvisinizi arkaya doğru eğik tutarak nefes alın*. Nefes verirken karnınızı içeri çekin. Başınızın tepesinin tavana değdiğini hayal edin. İki veya üç kez tekrarlayın. Elbette, bu prensibi metro direğine, otobüs durağı çerçevesine veya asansörde yaslanırken de uygulayabilirsiniz. Her durumda, duruşunuzu uzatarak omurganıza iyi bakabilirsiniz. Kalabalık bir ortamdaysanız ve sırtınız ağrıyorsa, bu egzersiz yardımcı olabilir. Eğer acı çekiyorsanız, dizlerinizi hafifçe bükün ve elbette dik durun.

60. Duada

Kendini uzatma ve germe duruşu

Müslüman namaz pozisyonunda yere diz çökmüşsünüz. Pelvisiniz topuklarınızla temas halinde kalıyor. Nefes alın. Nefes verirken, karnınızı içeri çekin ve kollarınızı dönüşümlü veya eş zamanlı olarak kullanarak omurganızı olabildiğince rahat bir şekilde uzatın. Önkol kaslarını daha fazla çalıştırmak için bileklerinizi uzatabilirsiniz. Bu esneme pozisyonunda, elbette, başınızı omurganızla aynı hizada tutarak üç veya dört ek uzatma hareketi ekleyebilirsiniz. Bu ek bir faydadır.

61. Duvara yaslanmış

Çömelirken kendi kendini büyütme

Dizleriniz açık bir şekilde duvara yaslanarak çömelin. Bu pozisyonda beliniz mükemmel bir şekilde gerilmiş olur. Bu pozisyona omurganızın faydalı bir şekilde uzamasını da ekleyin. Nefes verirken, birinin başınızın tepesinden saçınızı çektiğini hayal edin. Sırtınız çok kamburlaşmışsa ve

başınızın arkası duvara değmiyorsa, sorun değil. Bu en rahat pozisyonda egzersizi dört ila beş kez tekrarlayın.

Bu pozisyonda, dilerseniz kollarınızı bir araya getirip ellerinizi başınızın üzerine uzatabilirsiniz. Önce bir elinizi, sonra diğer elinizi çekin. Bu, omurganızın her iki tarafındaki omurga kaslarını esnetecektir. Bu, ekstra bir destek isteyenler için bir seçenektir.

Karın kaslarını güçlendirmek

Şimdi de bel bölgesinin düzgün duruşunu korumada rol oynayan bir diğer kas grubunu ele alalım: karın kasları. Ayakta dururken bel bölgesi kavislenme eğilimindedir. Kaçınılmaz olarak, omurga diskleri geriye doğru sıkışmaya başlar. Zamanla, bu diskte çatlaklar oluşabilir ve yanlış hareketler, örneğin yanlış şekilde öne eğilme gibi durumlarda, omurga çekirdeği (nükleus pulposus) bu çatlaklara doğru hareket edebilir.

Öte yandan, vücut ağırlığı biraz daha omurganın arka kısmına kayar ve bu da omurgaların birbirine çarpmasına neden olur. Son olarak, bel aşırı derecede kavislenirse, karın öne doğru çıkar ve iç organların sarkmasına* yol açar; bu da daha önce bahsedilen tüm olumsuz sonuçlara neden olur. Belin kavislenmesini ne önler? Omurga ve pelvisin hareket noktasının önünde bulunan kaslar: karın kasları.

Kabaca kaburga kafesinin alt kenarından başlayıp pelvisin üst kenarına kadar uzanan bir tür kas ağıdır. İç organ desteği*, pelvis stabilitesi ve gövde ile alt ekstremitelerin hareketliliğindeki temel rolü açıktır. Bu kas ağının işlevini en iyi şekilde yerine getirmek için farklı hareket yönlerine sahip bir kas grubudur.

Dikey kaslar, göğüs kafesinin ön ve alt kısımlarını, kasık kemiği seviyesinde pelvisin ön kısmına bağlar. Bu, karın bölgesini öne doğru tutan bir tür destek kemeri görevi görür. Biyomekanik açıdan bakıldığında, bir kişi sırt üstü yatarken, bu dikey kasların üst kasılması gövdenin pelvis bölgesinde bükülmesine neden olur. Alt kasların kasılması ise bacakları gövdeye doğru çeker.

Birbirinin üzerinden geçen eğik kaslar vardır; bunlar, kaburga kafesinin alt bir tarafını, kalça kemiğinin kanatları* seviyesinde, karşı taraftaki pelvise bağlar. Bu kasların kasılması, bağlantı noktalarını birbirine yaklaştırır; bu da bir taraftaki omuz ile karşı taraftaki pelvisin birbirine yaklaşmasına eşdeğerdir.

Son olarak, göğüs kafesinin alt kısmının arkasına ve bir taraftaki iliak kanada* bağlanan, adeta bir korse görevi gören transvers abdominis kası vardır. Geniş bir kemer gibi karın boyunca öne doğru uzanır. Göğüs kafesinin alt ve arka kısmına ve karşı taraftaki iliak kanada* bağlanır. Bu kas, belin kıvrımından sorumludur. Yan kısmının kasılması, bir taraftaki yanları ve aynı taraftaki kalçayı bir araya getirir.

Karın kaslarının kasılmasıyla pelvisin ön kısmının veya kasık kemiğinin sternumun alt kısmına yaklaşarak pelvisin geriye doğru dönmesine* neden olduğu anlaşılmaktadır. Bel bölgesi düz kalır.

Bu da bizi karın egzersizlerini "yapmak" için gerekli iki temel parametreye götürüyor:

- Karın egzersizleri sırasında belin alt kısmı her zaman düz olmalıdır;
- Belinizi uzun vadede korumak için karın kaslarınızı her zaman kısaltarak güçlendirmelisiniz. Bu, çalıştırdığınız karın kaslarının bağlantı noktalarının her zaman mümkün olduğunca birbirine

yakın olması gerektiği anlamına gelir. Karnınızı içeri çektiğinizde, karın kaslarınızı kısaltırsınız.

Bu, nefes verme evresine karşılık gelir. Karın kaslarınızı güçlendirmek istediğinizde, nefes verirken karnınızı olabildiğince içeri çekin ve bunu olabildiğince uzun süre yapın, tabii ki belinizi her zaman düz tutun. Bu iki parametreye uyarak düz bir karın ve korunaklı bir sırt elde edeceksiniz. Daha sonra, bu iki noktayı koruduğunuz sürece, istediğiniz herhangi bir pozisyonda karın egzersizleri yapabilirsiniz.

Sizlere bazı klasik egzersizleri ve daha az bilinenleri sunuyorum; bunları, oturur pozisyonda bile karın kaslarınızı güçlendirebilmeniz için uyarladım.

62. Tırnak işaretlerini kapatın.

Üst vücut dikey kaslarını güçlendirme (yatarak)

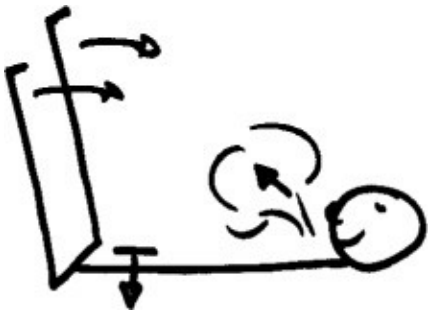
Ayaklarınızı bir mobilyanın altına yerleştirin, dizlerinizi istediğiniz zorluk derecesine göre farklı açılarda bükün. Ellerinizi yanlarınıza, göğsünüzün üzerine çaprazlayın veya başınızın arkasına koyun, yine istediğiniz zorluk derecesine göre. Nefes alırken karnınızı dışarı doğru itin. Nefes verirken, belinizi sarsmadan gövdenizi yavaşça yukarı kaldırın. Karnınızı olabildiğince içeri çekin. Nefes alırken kendinizi tekrar aşağı indirin ve başlangıç pozisyonuna dönün. Alternatif olarak, sadece karnınız nefes alırken genişleyip nefes verirken olabildiğince kasılacak şekilde yukarı

kalkık pozisyonda kalabilirsiniz. Bu, üst karın kaslarını güçlendirir. Kasılmayı karın bölgenizde hissetmelisiniz.

Durum böyle değilse, egzersizinizi daha iyi yapmanız gerekiyor.

63. Sayılar veya harfler

Alt vücut dikey kaslarını güçlendirin (yatarak).



Sırt üstü uzanın, ister düz bir şekilde, ister dirseklerinizin üzerinde destek alarak. Pedal çevirme hareketleri yapın veya bükülmüş dizlerinizi göğsünüze doğru çekin. Ayrıca düz bacaklarla da dikey bacak kaldırma, daire çizme, sayı veya harf şekilleri yaparak pratik yapabilirsiniz. Seçim size kalmış. İstediğiniz zorluk seviyesinden bağımsız olarak, bacaklarınızı dikey pozisyona yaklaştırırken her zaman nefes verin. Nefes verirken karnınızı olabildiğince içeri çekin ve görsel kontrolü koruyun. Belinizin düz kalması için bacaklarınızı asla yere çok yaklaştırmayın.

64. Geriye Dönük Bükme

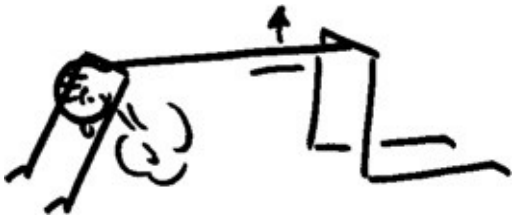
Yan karın kaslarını güçlendirme (yatarak)

Sırt üstü uzanın, dizlerinizi dikey olarak bükün ve ellerinizi göğsünüzün üzerinde veya boynunuzun arkasında çaprazlayın. Nefes verin ve karnınızı içeri çekin, ardından omzunuzu veya dirseğinizi (istenilen zorluk seviyesine bağlı olarak) karşı dizinize doğru getirin. Yanları değiştirin. Bu egzersizi ayaklarınızı bir mobilyanın altına sabitleyerek de yapabilirsiniz. Bu, üst oblik kaslarını güçlendirir.

Daha yavaş ilerlemeyi tercih edenler için işte bir çözüm: Sırt üstü yatın, bir ayağınızı yere düz koyun ve dizinizi bükün, diğer dizinizi göğsünüze doğru çekin. Karşı taraftaki elinizle direnç gösteren dizinizi dışarı doğru itin. Bu pozisyonu koruyun. Yaklaşık on derin nefes boyunca hareketsiz bir pozisyonda kalın, nefes verirken karnınızı olabildiğince içeri çekin. Ardından, ağırlık dağılımını tersine çevirin ve itme hareketini yapın. Gözlerinizi yerde tutmayı unutmayın.

65. Lokomotif

Karın kaslarını (transvers abdominis kası) güçlendirin (öne doğru eğilerek).



İç organlarınızın ağırlığına karşı karın kaslarınızı çalıştırarak*, bel çizgisini şekillendiren transvers abdominis kası da dahil olmak üzere tüm karın kaslarını güçlendirirsiniz. Birkaç pozisyon mümkündür. Ellerinizi ve dizlerinizi yere koyun. Veya bir masa veya başka bir destek önünde konumlanın. Bacaklarınızı düz bir şekilde açın, böylece pelvisiniz seçtiğiniz destekle aynı hizada olsun. Alnınızı ellerinize yaslamak için öne eğilin. Gövdeniz yatay olmalıdır. Aynı prensibi kullanarak bir kapıdan sarkın. Karnınızı gevşetin. Aşağı doğru inecektir. Otomatik olarak nefes alın. Ağzınız açık, ifadesiz ve hareketsiz kalacaktır. Sadece karın kaslarınızı kasarak karnınızı olabildiğince içeri çekin. Ağzınızı buğulandırmaya çalışıyormuş gibi hava ağzınızdan dışarı çıkacaktır. Tekrarlayın. Karnınızı tamamen gevşetin. Aşağı doğru inecektir. Ve böyle devam edin. Bu egzersiz, karın kaslarını gevşetip sonra kasarak izin verilen tüm hareket aralığında, tam güçle yapıldığında çok etkilidir. Ayrıca iç organların* karıştırılması için de mükemmeldir.

Başka bir pozisyon da düşünülebilir. Bu pozisyon omurga kaslarının güçlenmesini destekleyecektir. Yüzüstü yatarak*, ön kollarınız üzerinde çift destekle, dirsekleriniz bir tarafta 90 derece açıda ve ayak parmaklarınızın ucunda diğer tarafta olacak şekilde pozisyon alın, belinizi düz ve rahat tutun. Bu statik pozisyonda, daha önce açıkladığımız gibi nefes egzersizleriyle birleştirin. Yukarıda belirtildiği gibi, ilk birkaç denemede bu pozisyonda sadece bir dakika kalacaksınız. Tamamen rahat kalmanız koşuluyla, bu pozisyon özellikle canlandırıcı ve faydalıdır. Bu duruşu, yukarıda bahsedilen ek faydalarla birlikte, kendini uzatma egzersiziyle birleştirebilirsiniz.

Geçit törenlerinin "olmazsa olmazları"

Şimdi sunacağım teknikler doğrudan osteopati prensiplerinden türetilmiştir. Yenilikleri de burada yatmaktadır. Bunlar, belirli bölgelerin kendi kendine tedavisi için geliştirilmiş araçlardır. Her birey, ihtiyaçlarına, geçmişine, gereksinimlerine ve tercihlerine en uygun araçları seçebilir.

66. Tabure adında bir arkadaş

Belinizin alt kısmında keskin, saplayıcı bir ağrı.

Yere rahatça uzanın. Dizlerinizi bükün ve ayaklarınızı yere düz bir şekilde koyun. Daha rahat geliyorsa başınızın altına bir yastık koyun. Diz hizasından biraz daha yüksek, kalçalarınıza yakın bir tabure alın. Baldırlarınızı tabureye yaslayın. Bacaklarınızı çaprazlayın veya çaprazlamayın, hangisi daha rahat geliyorsa. On dakika boyunca bu şekilde kalın. Kitap okuyabilir veya telefonla konuşabilirsiniz. Televizyon izleyeceğiniz için daha uzun süre kalmak isterseniz, bu da sorun değil.

Bu şekilde sakrumun* tabanı aşağı doğru hareket eder, bel düzleşir ve omurga kasları gevşer. "Elveda bar!"

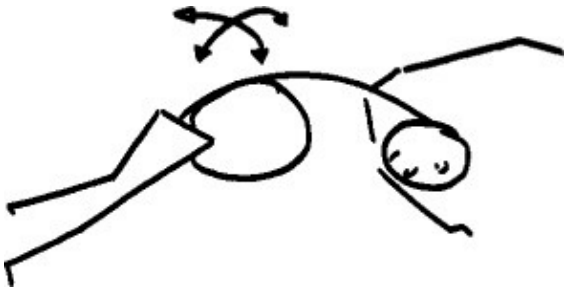
67. Croa croa

Sırt için "kurbağa" mı?

Belinizi nazikçe gevşetmek için, dizlerinizi genişçe açıp göğsünüze doğru çekerek sırt üstü yatabilirsiniz. Dizlerinizi dirseklerinizle tutun. Bu pozisyonda, kalçalarınızı kaldırmaya çalışın. Pelvisinizi nazikçe geriye doğru eğmeye çalışın*. Bu, öne doğru kaymaya eğilimli olan beşinci bel omurunu stabilize edecektir. Bu stabilizasyonu yaparken, omuzlarınızı kaldırmamaya veya üst sırtınızı yuvarlaklaştırmamaya dikkat edin. Bu hareket, istenen seviyede istenen etkiyi yaratmayacaktır. Beş ila altı tekrar yapın.

68. Yepyeni bir oyun

Arkaya doğru bir top



Belinizi bir topla gevşetmek için, üzerine uzanın. Topu karnınızın altına yerleştirin ve rahat bir şekilde, hafif ve akıcı sallama hareketleri yapın. Nefes alırken karnınızı dışarı doğru itmeye çalışın. Karşı basınç sayesinde karnınız fazla dışarı çıkmayacak; bu da belinizi gevşetmek için ek bir kaldıraç görevi görecektir. Artık yazın plajda bel ağrısı çekmeden

karnınızda bronzlaşmak için ne yapmanız gerektiğini biliyorsunuz. Sırt bölgesi için. Daha da iyisi! Güneşin etkisiyle rahatlamak için L5 S1 diskinin* genişlemesiyle birleştirin ve üzerine yüzüstü uzanacağınız güzel bir kum yığını oluşturun.

69. Yemek yemeye oturun.

Bel bölgesi için bir masa

Dosyalarınızı kenara ittikten sonra, masanızın üzerine yüzüstü uzanın. Gövdeniz karnınıza kadar masanın üzerinde olsun. Pelvisiniz yana doğru eğik olsun. Dizleriniz bükülü bacaklarınız gevşek bir şekilde yere yaslansın. Başınız ön kollarınızın üzerinde olsun. Nefes alırken karnınız şişer. Beşinci bel omuru basınçla yukarı doğru itilir ve pelvisiniz hafifçe aşağı iner. Belinizi rahatça gevşetirsiniz. Bazı insanların beşinci bel omurunun çok fazla öne kayma eğilimi vardır. Burada açıklanan teknik onlar için idealdir. Dört ila beş derin nefes alın. İsterseniz, uygun geliyorsa bacaklarınızı çok hafif, akıcı bir şekilde sallayabilirsiniz.

70. Yuvarlanır ve sallanır, sakrum*

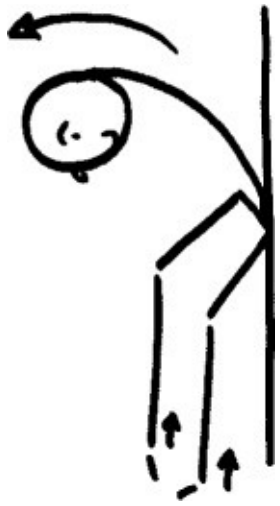
Sakrum için bir yastık*

Belinizin alt kısmındaki esnekliği, özellikle sakrum bölgesine* odaklanarak daha da geliştirmek istiyorsunuz. Sırt üstü uzanın. Bir yastığı dörde katlayın veya rulo yapın. Sıkı ve yastıklı bir destek sağlamak için havluyu uzunlamasına yerleştirin. Bu desteği kuyruk sokumunuzun* alt kısmının altına, koksiks kemiğinizin üstüne kaydırın. Daha kolay geliyorsa, diğer elinizle kapattığınız kapalı yumruğunuzu bu bölgenin altına kaydırabilirsiniz. Ardından dizlerinizi göğsünüze doğru çekin. Dizleriniz, kuyruk sokumunuzun* tabanının gevşemesine yardımcı olacak bir kaldıraç görevi görecektir. Bu pozisyonda, dizlerinizle önce bir yöne, sonra diğer yöne doğru küçük dönme hareketleri yapın. Belinizi zihninizde canlandırın. Nasıl gevşediğini gözlemleyin. Nefesinizi bu nazik sallanma hareketleriyle koordine edin. Dengeleme hareketinizi iyileştirin.

Bazıları dizleriyle sekiz şekli çizen hareketler yapmayı tercih eder. Size en rahat gelen yöntemi seçin. Böylece sakrumun* birçok hareketiyle uyum içinde olacaksınız. Beş veya altı uzun nefes boyunca pratik yapın.

71. Adam duvardan mı iniyor?

Sakrum için bir duvar*



Ayrıca sakrumunuzu* desteklemek ve alt bel bölgenizi yeniden hizalamak için bir duvardan da yararlanabilirsiniz. Sırtınızı duvara yaslayarak durun. Ayaklarınız duvarın önünde, gövdeniz ise duvardan biraz uzakta olmalıdır. Belinizi geriye doğru eğin. Sakrumunuzu* duvara bastırın. Ayaklarınız içe dönük ve dizleriniz bükülü haldeyken, kaldıraç oluşturmak için topuklarınızı hafifçe kaldırın ve sakrumunuzu* duvara sıkıca bastırarak aşağı doğru çekin. Bu rahat, "bastırılmış" pozisyonda öne doğru eğilin. Bel omurlarının farklı bölümlerini sırayla esneteceksiniz. Son bel omurunun sakrumla* buluştuğu noktaya ulaştığınızda, küçük sallanma hareketleri yapın. Bel bölgesini gevşetmek, genişletmek ve kan akışını iyileştirmek için öne doğru pozisyon*. Vücudunuzun hislerine dikkat ederseniz çok etkili bir teknik. Zihinsel olarak, yeniden dengelemek istediğiniz bölgeye odaklanıyorsunuz. Elbette, bu pozisyonda biraz maymuna benzeyebilirsiniz; bu bize kökenlerimizi hatırlatır ve zevkin kaynağına -bu durumda eklem gevşemesine- geri dönmemize yardımcı olur.

72. Lütfen yumuşatın

sakrum* (diz çökmüş halde)

Diz çökün, ayaklarınız yere düz bassın ve tamamen öne eğilin. Dizlerinizi birbirinden ayrı tutun ve kollarınızı başınızın üzerine uzatın. Nefes alırken karnınızı olabildiğince dışarı doğru itin. Bu, sakrumunuzun* tabanını geriye doğru iterek belinizi gevşetecektir. Nefes verirken ayaklarınızı yere düz basmaya devam edin ve omurganızı uzatmak için kollarınızı olabildiğince uzatın. Ayrıca, yuvarlanma ve uzatma hareketi oluşturmak için ellerinizi dönüşümlü olarak uzatabilirsiniz. Bükücü kasları daha fazla germek için bileklerinizi de uzatabilirsiniz. Bu germe hareketini üç ila dört kez tekrarlayın.

Burada sunulan tüm egzersizleri kendi rahatlık ve etkinlik parametrelerinize göre uyarlayın. İyi uygulanmış bir savunma, derinlemesine nüfuz etmeyi sağlayacak nazik bir bileşene her zaman sahiptir. Bu, her zaman derin olan nefes alıp vermeyle senkronize edilir ve zihinsel olarak kişi "nefes almaya", rahat fizyolojik durumunu kaybetmiş bölgeyi "havalandırmaya" çalışır.

73. Yumruğa vurmak

Her iki sakroiliak eklem için tek yumruk* (ayakta dururken)

Omurganızın tabanında, sakrumun* her iki tarafında ağrı hissediyorsanız, bu sakroiliak ekleminizdeki hipomobiliteden* kaynaklanıyor olabilir. Bu gerginliği gidermek, sakrum* ve iliak kemik* arasındaki uyumlu hareketi geri kazandıracaktır. Ayakta duruyorsanız, hafifçe öne eğilin ve kapalı yumruğunuzu dizlerinizin arasına yerleştirin. Nefes alın. Mümkün olduğunca uzun süre nefes verirken, dizlerinizi yumruğunuzun etrafında sıkıştırın. Bu hareketi kolaylaştırmak için, sırtınızı düz tutarak sakrumun* tabanını geriye doğru çekerek posterior pelvik eğim* yapın. Dizlerinizi sıkıştırarak, iki iliak kanadı* birbirinden ayıracak ve kapalı çene etkisi yaratacaksınız. Kasık bölgesinde hafif bir çıtırtı sesi duyabilirsiniz. Tek gereken basit bir "sıkıştırarak nefes verme" hareketidir. Her durumda kolayca uygulanabilir.

74. "İ" harfleri arasındaki "yumruk"

Her iki sakroiliak eklem için bir yumruk* (sırt üstü yatarken)

Sakroiliak eklemlerinizdeki* gerginliği gidermek için sırt üstü yatmayı tercih ederseniz, sorun değil! Bükülmüş dizlerinizi göğsünüze doğru çekin. Dizlerinizin arasına bir yumruk koyun. Dizlerinizi birbirine sıkıştırırken nefes verin. Bu, sakrum* ve iliak çıkıntı* arasındaki alt sırtınızdaki gerginliği giderecektir.

75. Yastık başka yerde yaşıyor.

Sakroiliak eklemlerin her ikisi için de bir yastık*

Bel ağrısı çeken tarafın karşısına, cenin pozisyonunda yan yatın. Kalın bir yastık alın ve ikiye veya dörde katlayın. Daha fazla destek için yorganınızın bir kısmını da yuvarlayabilirsiniz! Bu "osteopatik araçları" uygun gördüğünüz şekilde kullanın. Ardından, desteğinizi (yastık veya yorgan) iç uyluğunuza kadar mümkün olduğunca yukarı kaydırın. Bu, kalça eklemi yoluyla, sakroiliak eklemin* hareket aralığını kısıtlamaya eğilimli olan iliak kanadın* arka kısmındaki gerilimi azaltır. Bu pasif gevşeme pozisyonunu yaklaşık on dakika boyunca koruyun.

76. Çok zor bir kama

Sakroiliak eklemlerin her ikisi için de tek bir kazak*

Eğer iliak kanatlarınızdan* biri öne doğru* eğilim gösteriyorsa, diğeri de zamanla adaptasyon sonucu arkaya doğru* yerleşir. İki kanat arasındaki sakrum*, hareket kabiliyetinde kısıtlama ve biyomekanik eksenlerde değişiklikler yaşar. Bir kapıdaki yamuk menteşeler gibi, bu değişiklikler pelvisin rahat ve serbest hareketini engeller. Bu da bel bölgesinde ağrılı ve iltihaplı bir alana yol açar. Rahat bir dengeyi yeniden sağlamak, iliak kanadın* yeniden dengelenmesi anlamına gelir.

Çalışma masanızda veya arabada otururken belinizin alt kısmında, muhtemelen kalçalarınıza doğru yayılan keskin, batıcı bir ağrı hissederseniz, kazağı deneyin! Daha basit bir ifadeyle, biraz kalınlık oluşturmak için katladığınız kazağı bir kalçanızın altına yerleştirin ve çalışmaya veya araba kullanmaya devam edin. Ağrı devam ederse, kazağı daha kalın hale getirmek için yuvarlayın ve diğer uyluğunuzun altına yerleştirin. Bu yöntem, araba kullanıyorsanız dosya veya yol haritalarıyla da işe yarar. Rahatınıza göre ayarlayın.

Muhtemelen farkında olmadan bu pelvik dengesizliği zaten görmüşsünüzdür. Nasıl mı? Otururken, bir dizinizi diğerinin üzerine bir yönde çaprazlamanın, diğer yöne çaprazlamaya göre daha rahat olduğunu fark etmişsinizdir. Bu, pelvisin sınırlı hareketliliğine* saygı duyarken onu stabilize etmenin bir yoludur.

77. Çukurdan çıkmak

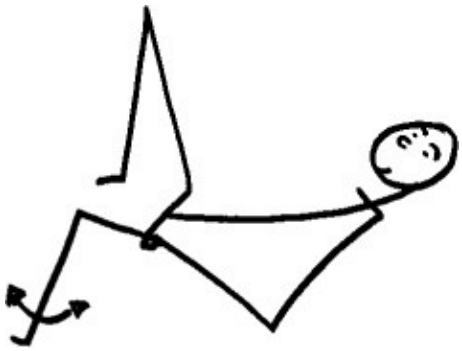
Her iki iliak kemiğe* aynı anda müdahale etmek

Ayaklarınız omuz genişliğinde açık, dizleriniz hafifçe bükülü ve beliniz düz, arka pelvis eğimi* pozisyonunda durun. Açık ellerinizle her iki taraftaki iliak çıkıntıları* kavrayın; ya başparmağınız önde ya da işaret ve diğer parmaklarınız önde olsun. Başparmağın önde olması, sıkıca tuttuğunuz iliak çıkıntının* arka eğimini* destekler. Parmakların önde veya başparmağın arkada olması, kavradığınız iliak çıkıntının* ön eğimini* destekler. En rahat hissettiğiniz tutuşu seçin. Bu arka pelvis eğimi* pozisyonunda, seçtiğiniz sıkı tutuşla, nefes verirken, hafifçe öne eğilerek, omurganızı tabanından, yani üzerinde durduğu sakrumdan* ayırmaya

çalışıyormuş gibi kollarınızla itin. Sanki pelvisinize kadar düştüğünüz bir çukurdan çıkmaya çalışıyormuş gibi itin. Pratik yapın. Bu derin itme hareketini, uzun süre nefes verirken üç ila dört kez tekrarlayın.

78. Kalça kaslarının sırrı

Kalça kaslarındaki "yumruk"



Sakroiliak eklemde hizalama bozukluğu olduğunda kalça kasları önemli ölçüde ve ağrılı bir şekilde spazm geçirir. Bu durum, parmaklarınızla o bölgeye bastırarak hafifletmeye çalıştığınız ancak başaramadığınız derin bir kalça ağrısına neden olur. "Çok derinde; ağrıyı dindirecek noktaya ulaşamıyorum." Bu, bu konuda sık sık duyduğum bir şey.

Gerginliği gidermek için yumruğunuzu kullanabilirsiniz. Bu, istediğiniz etki düzeyine ulaşmanızı sağlar. Sırt üstü yatın, dizlerinizi bükün ve ayaklarınızı yere düz bir şekilde koyun. Kapalı yumruğunuzu kalçanızın altına, rahatsızlık veren bölgenin biraz dışına yerleştirin. Bacağınızı o tarafa doğru bükün, göğsünüze doğru çekin. Vücudunuzun merkezinden uzaklaşacaktır. Yumruğunuz daha sonra kalçanızdaki gergin bölgeye dayanacaktır. Kalça rotasyon hareketleri, iç ve dış rotasyon yapın. Ayağınız vücudunuzun merkezinden uzaklaşacak ve ardından başlangıç pozisyonuna

geri dönecektir. Kalça kasını etkili ve iyice gevşetmek için bu hareketi yaklaşık on kez tekrarlayın. Sonunda gevşeyecektir.

79. Kalça kası uzaklaşıyor.

Kalça kasının uzunlamasına gerilmesi için ek bir fayda sağlar.

Önceki osteopatik egzersize göre kalça kaslarını daha da fazla germek için "kasılma-gevşeme" tekniklerini ekleyebilirsiniz. Nefes verme işleminin sonunda, gövdenizi dik tutarak dizinizi karşı omzunuza mümkün olduğunca yaklaştırın. Kalçanızda hala derin bir gerginlik olacaktır. Hareketi birkaç kez tekrarlamak yerine, başka bir seçeneğiniz daha var. Nefes verme işleminin sonunda elde ettiğiniz maksimum gerilme pozisyonunu elinizle veya dirseğinizle tutun. Nefes alırken, dizinizi elinizle tutarak vücudunuzdan uzaklaştırmaya çalışın. Bu hareketi zorlamayın. Kalça kaslarınızın derin liflerini çalıştırdığınızı hissetmenizi sağlayacak doğru miktarda basınç uygulayın. Nefes alma işleminin sonunda, dizinizi tutulduğu pozisyondan serbest bırakın. Kısa bir süre duraklayın, ardından yavaşça nefes verin. Bu nefes verme sırasında, gövdenizi dik tutarak dizinizi karşı omzunuza daha da yaklaştırın. Başınızı dönüş yönüne

çevirerek görselleştirmeden yararlanın. Arkanıza doğru bakın. Serbest eliniz bile bakışınızı takip edebilir ve vücut ekseninden uzaklaşabilir. Kas liflerini ve ilgili fasyal zincirleri* derinlemesine gevşetmek için bu "kasılma-gevşeme" manevrasını tekrar edebilirsiniz.

BÖLÜM 13

"PİLAT TARZI OSTEOPATİK EGZERSİZLER" ALT EKSTRESİMLER İÇİN

Gündemdekiler

- **kalçalar için**
- **İliopsoas kasını gevşetin***
- **Dizler için**
- **Ayak bileği ve ayak için**

kalçalar için

Bir elinizin avucuna yumruk yapın ve yerleştirin. Bu size kalçanın şematik bir gösterimini verir. Yumruğunuz, avucunuzun temsil ettiği bir "boşluğa" oturan uyluk kemiğinin başını temsil eder. Bu boşluk, iliak kemiğin* dış yüzeyinde bulunur. Alt ekstremitelerin hareketleriyle ilgili tüm dinamik kuvvetlerin pelvise ve ardından kalça yoluyla omurgaya iletildiğini görebilirsiniz. Pelviste ortaya çıkan herhangi bir mekanik bozukluk, pelvise ve ardından üst seviyelere, ta ki kafatasının tabanına kadar iletilir. Bu nedenle, eklem seviyelerini değiştirmeden kalçaya uyumlu hareketliliği nasıl geri kazandıracağınızı bilmenin önemi büyüktür. İlişkili. Bu mantık vücuttaki tüm eklemlere uygulanabilir. Hiçbiri gereksiz değildir.

Kalça, küresel yüzeylerinin bir "boşluk" içinde bir araya gelerek farklı yönlerde harekete izin verdiği bir eklemdir. Başlangıçtaki benzetmemize devam edersek, kalçayı korumak, bir elin avucunda diğer elin yumruğunun serbestçe hareket etmesine izin vermek gibidir.

80. Bir adresle birlikte kullanılacak bir dizin

Kalça (ayakta duran) için bir rehber

Kalçayı esnetmek için, analojimize göre, yumruğunuzu diğer elinizin avucundan ayırmanız gerekir. Ancak bu kadar basit değil. Bir basamağa çıkıp bacağınızı aşağı sarkıtırsanız, kalçanızı esnetemezsiniz. Uyluk kemiğinin başı, yuvanın alt kısmına çarpar. Aslında, uyluk kemiği başı, uyluk kemiği boynu aracılığıyla, uyluk kemiğine göre yukarı, içe ve öne doğru yönelir. Yuva ise dışa, aşağı ve öne bakar. En dikkatli olanlar, ayakta durma pozisyonunda uyluk kemiği başının yuva tarafından tamamen örtülmediğini fark etmişlerdir: kalçanızı en çok bu şekilde kullanırsınız, ancak en işlevsel hali bu değildir. İşlevsel hale gelmesi için dört ayak üzerinde yürümeniz gerekir. Evrim sürecinde insanlar dört ayaklı bir yaşamdan dik bir duruşa geçmiştir. Anatomi, çok uzak görünse de, bunu hala hatırlıyor.

Kalçanızı en iyi şekilde esnetmek için, hafifçe öne eğilmeniz ve iki eklem yüzeyi birbirine bakacak şekilde hafifçe dönmeniz gerekir. Bu nedenle, kalçanızı serbest bırakmak için, Telefon rehberini alın. Başka büyük bir kitap da olur. Telefon rehberini alçak bir şöminenin veya bir mobilyanın

yanına koyun. Bir ayağınızı telefon rehberinin üzerine koyun. Esnetmek istediğiniz kalça tarafındaki diğer ayağınız desteksiz kalsın. Bu, mobilyadan en uzak olan ayaktır. Bir kolunuzla bir tarafa, elinizle diğer tarafa koyarak kendinizi mobilyaya sıkıca destekleyin. Gövdenizi hafifçe döndürerek öne doğru eğilin.

Alt uzvunuz, havada asılı kalmış halde, tamamen gevşemiş durumdadır. Bir sarkaç gibi düşünülebilir. Kalçada yavaş, sakin ve rahat bir sallanma hareketi yaratan vücudun hareketidir. Rahatlığınız ve gevşemeniz son derece önemlidir. Bu şekilde, etkilenen dokulara kan akışını* pompalayarak* desteklersiniz.

Eklem çevresindeki kasılmış kasları* gevşetirsiniz. Bel kaslarını rahatlatırsınız. Kalça bağlarındaki* iltihabı yatıştırırsınız. Bir ila bir buçuk dakika boyunca, her zaman nazikçe uygulayın. Sonrasında diğer kalçayı da yapmaya ne dersiniz?

81. Ön cam sileceği

Kalça için bir masa (oturarak)

Masada rahatça oturuyorsunuz. Uyluklarınız tamamen desteklenmiş durumda. Ayaklarınız havada sallanıyor. Öne doğru eğilin, kollarınızı uzatarak ellerinizin üzerinde kendinizi destekleyin, böylece beliniz hafifçe kavisli olsun. Ardından, bacaklarınızı yavaşça bir yandan diğer yana sallayın. Pelvisinizin bu ritmik harekete uyumlu bir şekilde eşlik etmesi gerekiyor. Bu sallanma hareketi asla zorlanmamalıdır. Hareket zayıfsa... Dönme hareketi sınırlı olduğundan, bu hareket aralığı içinde çalışın. Biyomekanik yapısı izin verirse, hareket aralığı kademeli olarak artacaktır. Bu, iç ve dış kalça rotasyonları üzerinde çalışarak hasarlı dokuların mikrovaskülarizasyonunu* destekleyecektir. İki ila üç dakika boyunca egzersiz yapın. Eğer şirin bir köyün alçak duvarında rahatça oturuyorsanız, manzarayı izlerken daha uzun süre yapmanızda bir sakınca yok.

82. Filipinler'i gezin.

Kalça ve iliak psoas*

Kalça osteoartriti* yani eklem yüzeylerinin, özellikle de femur başının mekanik aşınması ve yıpranması söz konusuysa, bunu hafifletmenin yollarını arıyorsunuz demektir. Bir eklem yüzeyine uygulanan kuvvet ne kadar geniş bir ağırlık taşıma alanına dağılırsa, bu basıncın zararlılığı o kadar azalır. Yukarıdaki kısa anatomik genel bakışta özetlendiği gibi, kalça fleksiyonu ve dış rotasyon, femur başının ve kalça yuvasının doğru hizalanmasını sağlar.

Bu nedenle, "yıpranmış" kalçanızı korumak için, ayağınızı dışa doğru çevirerek öne doğru eğilerek yürüme eğiliminde olursunuz. Aynı prensibe göre, kalçaya binen baskıyı azaltmak için, sağlıklı tarafta baston kullanarak yürümek tavsiye edilir. Böylece, artritli tarafta atılan her adımda*, kalçaya binen ağırlık zayıflamış kalça ile baston arasında dağıtılır. Ancak bu durumda, artık aktif önleme değil, klasik pasif önleme ile karşı karşıyayız.

Kalçanın bu dışa doğru bükülmüş pozisyonuna geri dönmek için olmazsa olmaz bir kas vardır: iliopsoas*. Kalçayı koruma görevini yerine getirmek için refleksif olarak gerilen bu güçlü kas, sonunda spazm geçirir*, toksin biriktirir, elastik özelliklerinin bir kısmını kaybeder ve başka ağrılara neden olur. Ve hareket kabiliyeti azalan kalça, yaralanmaya daha yatkın hale gelir.

Bu nedenle, bu kası nasıl boşaltacağınızı*, esneteceğinizi ve pompalayacağınızı* bilmek çok önemlidir. Bu, rolünün burada bitmediği için daha da önemlidir. Ona nasıl bakacağınızı bilmek, kendinize iyi destek sağlamak anlamına gelir.

İliopsoas kasına* kısa bir bakış, size daha ayrıntılı bir genel bakış sağlayacaktır. Rahatlığınızda önemli bir rol oynar. İliopsoas kası*, tek bir tendonda birleşen psoas ve iliacus olmak üzere iki kastan oluşur. Psoas, son torakal omurdan (T12) son lomber omura (L5) kadar alt sırt omurlarının ön kısmına yapışır. Büyük ve düzdür. Kalça eklemini örter.

İliakus kası iç iliak fossadan kaynaklanır. Femoral ven ve femoral sinirin geçtiği kalın, yelpaze şeklinde bir kastır. Kalçaya yapışarak psoas kasına katılır. Bağlantılarının genişliği nedeniyle iliopsoas kasının birden fazla işlevi vardır. Sadece bel omurgasını desteklemekle kalmaz, aynı zamanda omurganın düzleştirilmesine de yardımcı olur. Yürüyüş sırasında adım uzunluğunu düzenler. Seçilen sabit noktaya bağlı olarak kalça bükücü ve gövde bükücüdür. Vücudun belirli bölümleriyle özel ilişkileri vardır:

- **diyafram;**
- **psoas kasının iç düzleminde yer alan üreter*;**
- **Psoas kasının fasyası* tarafından sarılı olan apandis;**
- **Önden geçtiği sakroiliak eklemler*.**

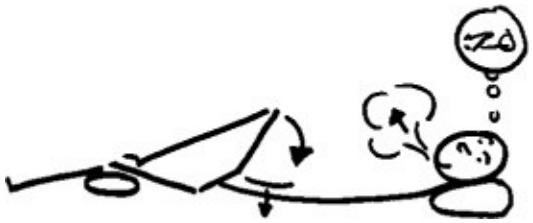
Son olarak, doğum sırasında psoas kasları*, bebeğin başı için iki ray gibi, ışığa giden birer kılavuz görevi görür. Bu nedenle, gerekirse iliopsoas* kasını gevşetmenin, genel sağlığımıza katkısını sağlamak açısından önemini artık anlayabiliriz.

İliopsoas kasını gevşetin*

Sırt üstü rahatça uzanın, bir bacağınızı uzatın. Beliniz için daha rahat olacaksa, dizinizin altına bir yastık koyun. Diğer bacağınızı bükün, ayak tabanınız diğer uyluğunuzun iç kısmına yaslansın. İsterseniz ayağınızı uzattığınız uyluğunuzun üzerine de koyabilirsiniz. Diziniz dışarı doğru çıkık olmalı. Bu pozisyonda üç ila dört dakika kalın. Derin ve sakin nefes almayı unutmayın. Diyafram ve iliopsoas kası arasındaki bağlantıyı hatırlayın*.

83. Psoas kası için zihinsel güç*

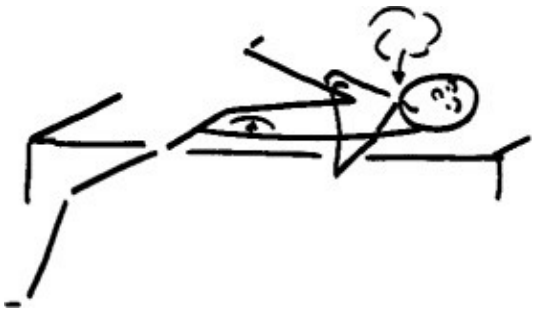
İliopsoas kasını pompalamanın ek bir faydası*



Yukarıdaki egzersizde açıklanan pozisyonda, pozun sonunda, ayağa kalkmadan önce pratik yapın. Zihnen kendinize şöyle deyin: "Dışarı doğru düşen dizimi kaldırmaya çalışıyorum, kaldırmaya çalışıyorum! Ama yapamıyorum," ve sonra gevşeyin. Diziniz daha da aşağıya düşecektir. Nefes alın. Ve aynı prensibi tekrarlayın. Bu derin statik kasılma-gevşeme hareketini dört ila beş kez uygulayın. Zihinsel kasılma yaklaşık dört saniye sürer. Bu sırada şöyle dersiniz: "Dizimi kaldırmaya çalışıyorum ama yapamıyorum." Gevşeme ise nefes verirken yaklaşık dört kat daha uzun sürer. Hareketle sonuçlanmayan maksimum kas kasılmasının farkına varmaya odaklanın. Bu, iliopsoas* kasının en ince ve en derin kasılmalarının farkına varmak anlamına gelir. Bu tekniği tekrarlamak, toksin biriktirme eğiliminde olan bu kasın "pompalanmasını" veya boşaltılmasını* sağlar.

84. Pi-lit, pi-lit

İliopsoas kası için bir yatak*

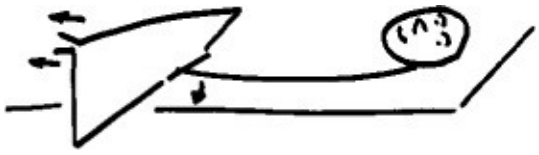


Yatağın kenarına yakın bir yerde sırt üstü rahatça uzanın. Kenardan en uzakta olan dizinizi göğsünüze doğru çekin. Elinizle veya dirseklerinizle tutun. Diğer bacağınızı yatağın kenarından sarkıtın. Rahat bir pozisyonda kalıyorsanız, o taraftaki kalçanız kenarın ötesine bile uzanabilir. Ayağınız hızla yere değiyorsa, bükülmüş dizinizi biraz daha göğsünüze doğru çekin. Nefes almayı unutmadan, bu pozisyonda yaklaşık üç ila dört dakika kalın. Rahat kaldığınız sürece bu pozisyonda daha uzun süre kalmayı tercih ederseniz, herhangi bir sakınca yoktur. Bu aynı zamanda iliopsoas kasını* esnetir ve kalçanın ön kısımlarını gevşetir.

Derin ve ardışık nefesler alarak rahatlamayı sağlayın. Nefes alırken karnınız ve göğsünüz tamamen genişler. Derin bir nefes verirken, göğüs kafesiniz alçalır ve karnınız kasılır. Kasık bölgenize zihinsel olarak sıcaklık veya ışık yansıtarak rahatlamayı daha da artırabilirsiniz.

85. Yavaş çekimde kurbağa

Her iki iliak psoas kasını aynı anda boşaltın.



Sırt üstü rahat bir şekilde uzanın, dizlerinizi bükün ve ayaklarınızı yere düz bir şekilde koyun. Belinizin alt kısmı düz olmalı ve hareket boyunca bu şekilde kalmalıdır. Bu çok önemli. Her iki diziniz de dışa doğru düşsün. Ayak tabanlarınız temas halinde olsun ve hareket boyunca öyle kalsın. Nefes verirken, ayaklarınızı dış kenarları boyunca kaydırın, temas halinde kalmalarını sağlayın ve pelvisinizden uzaklaştırın. Sırtınız düz kalsın. Sırtınız kavislendiğinde, dizlerinizi bir araya getirin. Dikey olacaklar. Nefes

alırken, topuklarınızı kalçalarınıza doğru getirin. Dizlerinizi tekrar dışa doğru bırakın ve yukarıda açıklanan hareketi tekrarlayın. Bu güçlü hareketi beş ila sekiz kez uygulayın ve doğru şekilde yapmaya dikkat edin. Bu, her iki iliopsoas kasını aynı anda etkili bir şekilde boşaltacaktır.

Bu nazik teknik, psoas kas spazmı nedeniyle kasık ağrısı çeken hamile kadınlar için önerilir. İyi bir şekilde drene edilmiş psoas kası, daha sorunsuz bir doğum için onları hazırlayacaktır.

Dizler için

Atasözünde de denildiği gibi, dizin görünüşte çelişkili iki gereksinimi karşılaması gerekir: hareketlilik ve stabilite. Anatomik olarak diz, uyluk kemiğinin alt ucu ve kaval kemiğinin üst ucundan oluşur. Ancak uyluk kemiğinin alt kısmı, yan yana yerleştirilmiş, aralarında hafif boşluk bulunan iki paten tekerleğine kabaca benzetilebilecek iki eklemden oluşur. Kaval kemiğinin üst ucu ise oldukça düzdür ve iki paten tekerleği için bir oluk bulunur. Bu nedenle, biyomekanik açıdan, dizin iyi bir fleksiyon-ekstansiyon hareketliliğine izin vermesi gerekir. Bu, iki paten tekerleğinin kaval kemiğinin "oluğunda" yuvarlanıp kaydığı zamandır. Diz ayrıca iyi bir stabiliteye de izin vermelidir; bu, üzerine ağırlık verdiğiniz zamandır. Stabil kalmalı, gevşememelidir. Bu nedenle, uyluk kemiği eklemlerinin önünde, Diz kapağını bulun. Bu, güçlü bir kas grubu olan kuadriseps* için bir dönme noktası görevi gören kemikli bir yapıdır. Diz kapağının üst kısmında birleşen dört kastan oluşur. Diz kapağının alt kısmında, tibianın üst kısmına bağlanan güçlü bir tendon olan patellar tendon bulunur. Diz kapağı, kuadriseps* için bir makara görevi görerek dizin uzatma pozisyonunda stabilize edilmesine yardımcı olur.

Dolayısıyla, diz uzatma pozisyonunda tamamen stabildir. Her adımda iyi bir destek sağlar ve ileriye doğru hareket etmenizi mümkün kılar. Ancak diz

bükme pozisyonunda, elbette anatomik yapısı sayesinde, ancak aynı zamanda fibulanın üst ucunun varlığı sayesinde de eksenel dönme hareketleri yapar. Fibula, bacağın dış tarafında tibiaya bağlanır ve ayak bileğine kadar uzanır. Ayak bileğinin dış tarafında hissettiğiniz büyük çıkıntı, fibulanın alt ucudur. Son olarak, bu farklı kemikleri bir arada tutmak için bir kapsül, bağlar* ve kaslar bulunur. Kapsül, gerçek bir iç lifli "diz desteği" görevi görür.

Yapının bu temel anlayışıyla, pelvis dengesizliğinin diz mekaniğini etkilediğini ve dizin ideal olmayan bir şekilde çalışmasına neden olduğunu görebiliriz. Karmaşıklığı göz önüne alındığında, bu durum erken ve hasar verici aşınma ve yıpranmaya yol açabilir. Bu diz değişikliği, ayak bileği de dahil olmak üzere diğer eklemleri de etkiler. Bu, biyomekanik adaptasyondur. Bunun tersi de doğrudur. Kötü tedavi edilmiş bir ayak bileği burkulması, daha yukarıda telafi edici hareketlere yol açarak, mekanik kırılganlığı bir dereceye kadar koruyan diz yoluyla pelvisi etkiler. Bu telafiler daha sonra omurga tarafından emilir.

86. Kilitleme mekanizması

Uyluk kaslarını güçlendirme* (yatakta)

Diziniz zaman zaman güçsüzleşiyorsa, öncelikle bu zayıflığın kaynağını belirlemeniz gerekir. Eğer sorun dizin kendisinden kaynaklanıyorsa, dizin yeniden hizalanması gerekir.

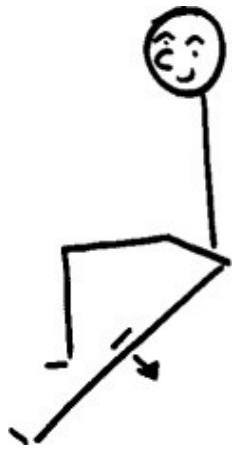
Örneğin, ani bir hareket sonrasında sorun pelvis bölgesinde ortaya çıkıyorsa, osteopat rahat hareket kabiliyetini geri kazandırabilir ve bu sonucu korumak ve uzatmak için kendi kendine uygulanabilecek egzersizler önerilebilir. Bununla birlikte, diz seviyesindeki çalışmayı stabilize etmek için kuadriseps kaslarını* güçlendirmek akıllıca olabilir.

Dört başlı kas (kuadriseps), dizin son uzatma derecelerinde kaslarından biri aracılığıyla mükemmel bir şekilde kilitlenmesini sağlar. Diz katlanır bir bıçak gibi düşünülürse, kuadriseps koruyucu kilit görevi görerek bıçağın kapanmasını engeller. Kuadriseps kasını güçlendirmek için, bacağınızı düz tutmanız, yani hiçbir şekilde bükme yapmamanız yeterlidir.

Yatağınıza uzanın veya sırtınızı duvara yaslayarak ayakta durun. Bir bacağınızı bükün, diğerini uzatın. Bu pozisyonda, uzattığınız bacağın tarafındaki uyluğunuzu gerin. Dizinizin arkasının yatağa bastığını hayal edin. Yaklaşık on statik kasılma yapın. Kuadriseps kaslarınız* güçlenecektir.

87. Ayrıca oturuyor

Uyluk kasları için bir sandalye*

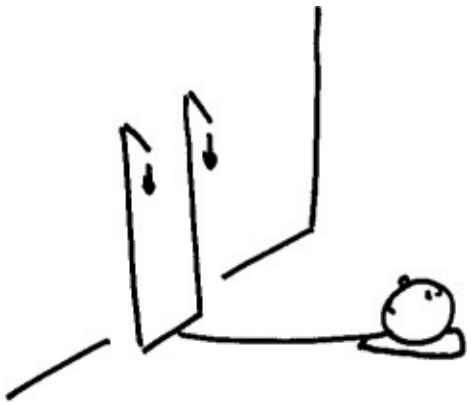


Sandalye kenarına oturun. Bir bacağınızı bükün, ayağınız yere düz bassın. Diğer bacağınızı uzatın. Uzattığınız bacağın uyluk kasını yaklaşık on kez gerin. Kasın. Gevşetin. Her kas gevşetmesinde dizinizi bükmeyin. Çok kolay.

Ofiste bile, "sağlıklı dizlere" kavuşmak için uyluk kaslarınıza* özen gösterebilirsiniz. Tiyatroda veya sinemada da egzersiz yapabilirsiniz. Elbette, yeterli alana ihtiyacınız olacak. Sıraların sonlarını önceden planlayın! Bu egzersiz, uzun bir gösteri sırasında bile patellar tendiniti önlemeye ve bacak kan dolaşımını iyileştirmeye yardımcı olacaktır.

88. Duvarın dibinde venöz dönüş

Bükülme kasları için ek seçenek



Bacaklarında ağırlık hissi yaşayan birçok kişi, ayaklarını duvara dayayarak yere uzanır. Bu pozisyonda, nefes verirken karnınızı içeri çekerek ayak parmaklarınızı bükün ve alt ekstremitelerinizin arka kas zincirlerini gerin. Nefes alırken karnınız genişler ve ayak bilekleriniz nötr pozisyona döner. Hafif adımlarla tekrar yürümeye başlamak için bu ritmik hareketlerden on ila on beşini uygulayın.

Aynı prensibi izleyerek, iyi bir ritim ve düzenlilikle yürüdüğünüzde, venöz dönüşü desteklersiniz. İleri adımda, ayak kaldırılır ve bacak düzdür; bu da bu savuşturma modeline karşılık gelir.

89. Bir diz için iki uç

Uyluk kaslarını güçlendirme* (ayakta)

Çok basit: Otobüs beklerken veya bir arkadaşınızla sohbet ederken zaman zaman uyluk kaslarınızı yaklaşık on kez kasın. İkisini aynı anda yapıyorsanız, belinizi korumak için nefes verirken pelvisinizi bir veya iki kez geriye doğru eğin. Bu egzersizi yukarıdaki prensiple tekrarlayın. Uyluk kaslarınızı kasarken aynı zamanda ayak parmaklarınızı da kaldırın. Bu, baldır kaslarınızı daha da esnetecek ve venöz dönüşü destekleyecektir. Gergin bir durumda, konuştuğunuz kişiye karşı sabırsızlık belirtileri gösteriyorsanız, uyluk ve baldır kaslarınızı hafifçe sallayabilirsiniz. Bu da kaslarınızı gevşetmenin ve kan akışını iyileştirmenin bir başka yoludur*.

90. Kalkık bir diz

Önden çarpma sonrası kaval kemiğinin serbest bırakılması

Dizinizin üzerine düşerseniz veya önden bir darbe alırsanız, kaval kemiği "geriye doğru bükülme" eğiliminde olabilir. Kaval kemiğine gelen darbe, mekanik yapısının absorbe edebileceğinden çok daha şiddetliyse, bu travma iliak kanat yoluyla pelvisin dengesini bozarak öne doğru eğilmesine neden olabilir. Sadece uç kısmının etkilendiğini varsayalım. Kaval kemiğinin üst kısmı geriye doğru hareket eder ve uzamayı sınırlar. Kaval kemiğinin üst kısmını öne doğru itmek için öne eğilin. Rahatsızlık veren dizinizin arkasına ön kolunuzu yerleştirin. Bu noktada, ağrıya neden olmadan eklemin gidebildiği kadar aşağıya doğru yavaşça çömelin. Tamamen çömelin ve en alt noktaya ulaştığınızda nefesinizi tamamen verin.

91. Perón ve Kurtuluş

Kaval kemiğinin üst ucunu serbest bırakın.

Eğer dizinizi aniden hareket ettirip ayağınızı dışa doğru çevirdiyseniz; uzun süre tek diziniz bükülü olarak çalıştıysanız; veya ayak bileğinizi burkmuş ve ağrı dizinizin dış tarafına doğru yayılıyorsa, osteopatik bir çözüm mevcuttur. Bu durumlarda dizinizde ağrılı bir rahatsızlık hissediyor olabilirsiniz. Amaç, fibulanın üst ucunu öne ve aşağıya doğru getirmektir. İşte bu iki amacı aynı anda gerçekleştirmek için bir manevra: Elinizin kalın kısmını, işaret parmağınızın avucunuza birleştiği yere, dizinizin arkasına, dış tarafa, fibula başının hizasına yerleştirin. Burası dizin dış tarafında küçük bir çıkıntının olduğu yerdir. Elinizi yerinde tutun. Ve yukarıda belirtildiği gibi, nefes verirken dizinizi rahat edebileceğiniz maksimum bükülme noktasına kadar bükün. Bir kez yeterlidir.

92. Zımparalama

Bağları güçlendirin*

Eğer medial kollateral bağlarınız* gerilmiş ve ağrıyorsa, onları güçlendirebilirsiniz. Diziniz rahatça uzatılmış haldeyken, ağrıyan eklem tarafında, başparmağınızın ucuyla derin bir enine ovma hareketi yapın. Başparmağınızı ağrıyan bölgeye yaslayarak, kan akışını* iyileştirmek ve bağı* güçlendirmek için sıkıca, kuvvetlice ve hızlıca ileri geri bastırın. On saniye boyunca bu pozisyonda kalın.

93. Diz kapağı, havada asılı bir paraşüt

Diz kapağınıza iyi bakmak

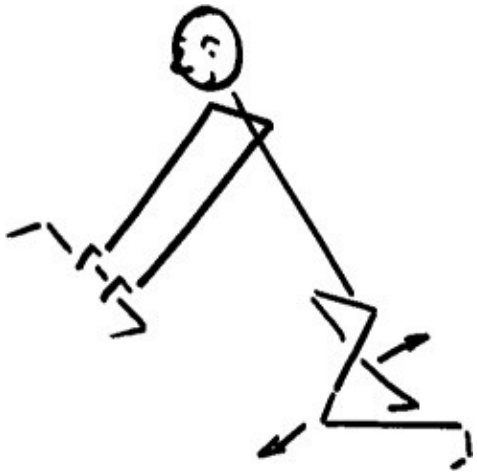
Diz belirli bir derecede bükülü kalırsa veya sık sık bükülü dizler üzerinde ağırlık vererek çalışırsanız, diz kapağının arkası ağrılı hale gelebilir. Diz kapağının arka yüzeyi, uyluk ekleminin ön kısmına baskı yapar. Diz kapağının hareketi kısıtlanır ve artritik değişiklikler gelişir. Diz kapağı üzerindeki baskıyı azaltmak ve eklem dokularına kan akışını iyileştirmek, bu sıkışmayı önlemeye yardımcı olur. Bunu başarmak için, elbette dizin yeniden dengelenmesi gerekir.

Ayrıca pelvisi ve dize karşılık gelen tüm eklemleri yeniden dengelemek gerekebilir. Diz kapağına da nazik ve dikkatli bir şekilde müdahale edilebilir. Diz rahat bir şekilde uzatılmış olmalıdır. Elinizi diz kapağına koyun. Nazikçe bulun ve kavrayın. Parmaklarınızı çevresine yerleştirin, kaldırıp indirin, bir yandan diğer yana hareket ettirin. Nazik ve yavaş dairesel hareketler yapın.

Bu nazik ve rahat manevra boyunca diz kapağı hafifçe yukarı kaldırılır. Her zaman en rahat hissettiğiniz yönde hareket edin. Elinizin yönlendirildiğini hissettiğiniz yönde devam edin. Yirmi ila otuz saniye boyunca uygulayın. Her şeyden önce nazik olun.

94. Şadoklar

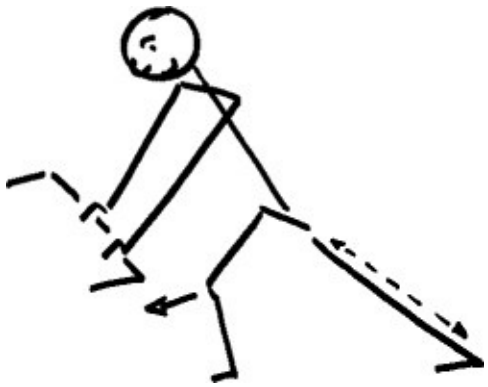
Dizleri hareketlendirin ve kan dolaşımını canlandırın.



Kollarınızı destek için bir mobilya parçasına veya duvara yaslayın. Ayaklarınızı geriye doğru atın. Tüm vücudunuzu ve alt uzuvlarınızı aynı hizada tutun. Ayaklarınız yere düz basmalı. Belli bir noktada, baldırlarınızda gerginlik hissetmelisiniz, ancak bu gerginlik yönetilebilir ve rahatsız edici olmamalıdır. Bu noktada, ayaklarınız hala aynı yükseklikteyken, bir dizinizi bükün, diğerini ise tamamen düz tutun. Ardından, bükülü ve düz dizler arasında geçiş yapın. Hadi başlayalım! Bu alternatif ve ritmik arka kas zinciri germe hareketini önce bir tarafta, sonra diğer tarafta uygulayın. Bu, iyi bir diz uzatması sağlarken venöz dönüşü de destekler. Hareket geniştir ve pelvise kadar uzanır. Bu, vücut genelinde eklem ve kas sinerjisini yeniden oluşturmanın bir yoludur. Vücudun fasyal zincirlerini* çalıştırın. Bu ritmik hareketleri iki ila üç dakika boyunca uygulayın.

95. Shadok, dondurulmuş kare

Dizinizin ve baldırınızın arkasını olabildiğince gerin.



Önceki egzersizde olduğu gibi, destek için ellerinizi bir duvara veya mobilyaya koyun. Bir dizinizi bükün, ayağınız yere sağlamca basılı olsun. Diğer bacağınızı arkanıza doğru uzatın, aynı ayağınız yerde olsun. Dizinizin ve baldırınızın arkasının en çok gerildiği pozisyonu hedefleyin. İki veya üç kez nefes alıp verin. Bu esnemeyi derinleştirmek ve bacaklarınızın arkasındaki gerginliği gidermek için şu tekniği uygulayın: Nefes alırken, esnettiğiniz taraftaki ayağınızın topuğunun ucunu yere bastırın, topuğunuzu kaldırmadan baldır kasınızı olabildiğince kasın. Nefes verirken gerginliği serbest bırakın.

Kaslarınızı gevşetin. Vücudunuzu daha da öne eğin, zaten bükülü olan dizinizi daha da bükün. Bu, kas zincirlerini daha da gerer. Bu yeni duruşu korurken, nefes vermeye odaklanarak iki ila üç tam nefes alın. Aynı tekniği kullanarak iki ila üç kez tekrarlayın. Dizinizin ve baldırınızın arkasını olabildiğince gerin, bu da kan dolaşımını iyileştirmeye yardımcı olur.

Ayak bileği ve ayak için

Ayak bileği, kaval kemiğinin alt ucu (iç kısımda) ve baldır kemiğinin alt ucu (dış kısımda) tarafından oluşturulur. Bu iki kemiğin birleşmesi, aralarında salyangoz şeklinde bir kemik olan talus* tarafından doldurulan bir boşluk bırakır. Bu kabuğun üst kısmı kıkırdakla kaplıdır ve ayağın bükülme ve uzama hareketlerine olanak tanır. Bu yapı, ayağın yatay düzleminin bacağın dikey ekseniyle eklemlenmesini sağlar. Daha spesifik olarak, talus* kaval kemiği ve baldır kemiği arasına yerleşir.

Önceki bir çalışmamda, ayak bileğini, kaval kemiği ve baldır kemiğinin oluşturduğu bir tüpün içine oturan emici bir kağıt pedine benzetmiştim. Bu benzetme çarpıcıydı. Ama önemli olan, ayak bileğinin potansiyel dengesizliğini görselleştirmenizdir; çünkü ayak bileğini stabilize eden yan bağlar* ve eklem çevresindeki kaslar olmadan, ayak bileği işlevini yerine getiremezdi.

Ayak, yatay bir düzlemden bakıldığında, Paris'teki La Défense'de bulunan CNIT binası gibi üç kemerden oluşur. Ayak parmaklarında yukarı doğru dışbükey olan ön kemer; ayak başparmağından topuğa kadar uzanan ve ayağın iç kısmını yükselten iç kemer; ve son olarak, ayağın dış tarafında bulunan ve iç kemerden daha az belirgin olan dış kemer. Otuzdan fazla eklem içeren ve oldukça basitleştirdiğim bu karmaşık yapı, ayağın engebeli araziye ve tüm vücudun ağırlığına uyum sağlamasına olanak tanır.

96. İyi ayak bileği desteği

Ayak bileğini bandajlayın.

Genellikle gerilen bağlar yan bağlardır*. Bu bağların geçici zayıflığını telafi etmek için, ayak bileğinin dış tarafını korumak amacıyla hareketsiz hale getirilmesi gerekir. Bir bandaj alın ve hafifçe açın. Ayağın önünden başlayın. Bandajın serbest ucunu ayağın üstüne yerleştirin.

Bandajı ayağın altından içten dışa doğru geçirerek sarın. Ayağın üzerinden ise dıştan içe doğru geçin. İki veya üç tur yapın. Bandaj ayağın dış tarafında olduğunda, bacağın etrafına sarın. Yan bağlara baskı yapmamak için ayağın dış kenarını yukarıda tutun. Ayak ve alt bacak arasında birkaç sekiz şekli çizin. Bandajları çaprazlarken, her iki "çıkıntıyı" (kemik çıkıntılarını) da serbest bırakmaya dikkat edin. Bu elbette sadece hafif burkulmalarda geçerlidir. Burkulmanın şiddetine bağlı olarak bazen röntgen ve alçı gerekebilir.

97. Ayak bileği işaret parmağına yerleştirildi.

Dış yan bağları güçlendirin*

Aşırı gerilme nedeniyle zayıflamış bir bağın güçlendirilmesi, derin enine sürtünme uygulayarak kan akışını artırmayı içerir. Ağrının yerine bağlı olarak işaret parmağınızı dıştaki "çıkıntının" önüne, altına veya arkasına yerleştirin. Ardından, işaret parmağınızı otuz saniye boyunca kuvvetlice ve hızlı bir şekilde ileri geri hareket ettirerek basınç uygulayın. Bu, hasar görmüş bağları güçlendirmenin bir yoludur. Bu tekniği, burkulmanın şiddetine bağlı olarak, beş ila altı gün boyunca günde bir kez uygulayın. Yaralı ayak bileği diğer ayak bileği kadar sağlıklı ve stabil hale geldiğinde uygulamayı bırakın.

98. Ayak bileği eklem kelepçesi

Talus kemiğini serbest bırakın*

Burkulmadan sonra, talus kemiğinin* kendi ekseni etrafında hafifçe dönmesi yaygındır. Fonksiyonel biyomekanik dengesi yeniden sağlanmazsa, bu dengesiz pozisyonda kalır. Ayak bileği, tekrarlamaya yatkın hale getiren bir kırılganlık gösterebilir. Aşağıdaki osteopatik tedavi, evde uygulanabilir: talus kemiğini* gevşetmek için, elleriniz birbirine bakacak şekilde, iki kemik çıkıntısının hemen üstünden ayak bileğinizi

kavrayın. Avuç içlerinizi acı vermeden bir araya getirmeye çalışarak ayak bileğinizi sıkın. Aynı anda ayak bileğinizi bükün ve uzatın. Yaklaşık on bükme-uzatma hareketi yapın. İç ve dış kemik çıkıntılarını sıkarak, talus kemiğinin* doğru pozisyonuna dönmesini teşvik edersiniz.

99. LPL = Uzun Ayak veya Peroneus Longus*

Ayak bileği kaslarını güçlendirmek

Ayak bileği eklemi yeniden hizalandıktan ve bağlar* iyileştikten sonra, beklenmedik bir şekilde içe doğru dönmesini önleyen ayak bileği kaslarını güçlendirmek önemlidir. Fibula başından başlayıp bacağın aşağısına doğru uzanan, yan "çıkıntının" arkasından geçen, ayağın altından geçen ve başparmağın tabanına bağlanan önemli bir kas vardır. Bu, peroneus longus* kasıdır. Kasıldığında işlevini kolayca anlayabilirsiniz. Ayağın dış kenarını yukarı doğru çeker, tıpkı küçük parmağın tabanına bağlı bir ip gibi, onu yukarı ve dışa doğru çeker.

Bu kası güçlendirmenin birkaç yolu vardır. Ara sıra topuklarınız üzerinde, ayaklarınızın dış kenarlarını yukarı ve yana doğru çevirerek yürüyebilirsiniz. Yukarıdan bakıldığında ayaklarınız bir tür V şekli oluşturacaktır. Bu, mutfaktan banyoya giderken yan ayak bileği kaslarını güçlendirmenin alışılmadık bir yoludur.

100. Artık ayaklarınızda zincir yok. Yaşasın lastik bantlar!

Uzun lateral peroneal kası güçlendirin*

Öğrenci kitaplarını bir arada tutmak için kullanılan türden iki veya üç geniş, sağlam lastik bant alın. Her iki ayağınız da yere düz basacak şekilde bir sandalyeye rahatça oturun. Ayak parmaklarınızın topuklarını lastik bantların içine yerleştirin. Ayaklarınızı hafifçe birbirinden ayırarak biraz direnç sağlayın. Direnç bandının gerilimine karşı rahat bir pozisyonda durun. Çalıştırmak istediğiniz ayağınızın dış kenarını kaldırmaya başlayın, diğer ayağınız ise yere sağlamca basılı kalsın. Ayak bileğinizin ve bacağınızın yan tarafındaki kas çalışmasını hissedin. Yaklaşık on tekrar yapmayı hedefleyin. Bunu başaramazsanız endişelenmeyin, mükemmel formu koruyarak yapabildiğiniz kadarını yapın. Çaba çok fazla olduğunda

durun. Ertesi gün aynı ayak aralığıyla tekrar deneyebilirsiniz. Puanınız bir önceki günden daha iyi olacaktır. Dış kenar kaldırmalarını mükemmel bir kontrolle yapabildiğinizde durun. Ertesi gün, direnç bandı ekleyerek veya ayaklarınız arasındaki mesafeyi artırarak tekrar deneyin. Bu, daha iyi kas tonlaması için harekete olan direnci artırır. Yukarıdaki gibi tekrarlayın. İlk gün sadece beş doğru tekrar yapabilirsiniz, ertesi gün sekiz, ondan sonraki gün ise on. Bu nedenle, güçlü ve sağlıklı bir ayak bileğine kavuşmak için direnci kademeli olarak artırın.

EK

BİR AYLIK PRATİK SÜRESİ

Pilates Osteopatik Hareketlerine günlük olarak aşina olmanıza yardımcı olmak için, sizin için özel olarak seçtiğimiz yirmi sekiz hareketi burada sunuyoruz. Günde bir tane yapın ve aylarca mutlu bir şekilde yaşayın!

1. Gün: *Boynun arkasındaki kasları gevşetin*

(1. bölüm "Boynu daha iyi gevşetmek için ipuçları" sayfa 95).

2. Gün: *Boynun her iki yanındaki kasları gevşetin*

(geçit töreni 2 "Bir davet gibi" *sayfa 96)*

3. Gün: *Boyun kaslarını güçlendirme*

(4. geçit töreni "Gökyüzüne doğru" *sayfa 97)*

4. Gün: *Kafa vuruşu tekniği için iki top*

(savunma 9 "Boş zamanlarınızda tenis" sayfa 101)

5. Gün: *Omuzların üst kısmını gevşetin*

(geçit töreni 10 “Kazak” sayfa 103)

6. Gün: *Oturur pozisyondayken omuz eklemini gerin (geçit töreni 15 "Rodeo" sayfa 106).*

7. Gün: *Göğüs kemiğinizde "sıkıntı" veya baskı hissediyorsanız (18. geçit töreni "Kanatlarınızı açmak" sayfa 108)*

8. Gün: *Bilek kemiği*

(geçit töreni 22 "Vuran kazanır" sayfa 111)

9. Gün: *Öncelikle alt yamaçlara müdahale edin*

(24. bölüm "Pompalama Nasıl Yapılır Bilmek" sayfa 113).

10. Gün: *Ellerinizi kullanmadan diyaframı gevşetmek*
(geçit töreni 31 "BA, sis" *sayfa 118)*

11. Gün: *Parmak ucunuzla diyaframı gevşetin*
(33. bölüm “Parmaklarınız ve nefesinizle” sayfa 120).

12. Gün: *Mide yanmasıyla başa çıkma*

(36. bölüm "Buğdayı samandan ayırmak" sayfa 123)

13. Gün: *Midede hava boşluğu hissi*

(37. bölüm "Baloncuklu mide?", sayfa 124)

14. Gün: *Bağırsak geçiş bozuklukları*

(38. geçit töreni "Genişlikten minnettarlığa" sayfa 125)

15. Gün: *Kalçayı hafifçe eğerek dik durmak*

(50. geçit töreni "OK Corral'da Düello" sayfa 136)

16. Gün: *Sütunu uzatmak*

(geçit töreni 53 "Kapıdaki kedi" sayfa 138)

17. Gün: *Sütunu sıkmak*

(geçit töreni 54 “Tüm katlarda sıkma” sayfa 140)

18. Gün: *Sırt üstü yatarak, dizleri göğüs üzerinde açarak kendini uzatma hareketi*

(55. geçit töreni "SSG = daha uzun boylu olmayı bilmek" sayfa 142)

19. Gün: *Belinizin alt kısmında keskin, saplayıcı bir ağrı sizi sarıyor*

(geçit töreni 66 "Tabure adında bir arkadaş" sayfa 151)

20. Gün: *Her iki sakroiliak eklem için bir yastık**

(geçit töreni 75 "Yastık başka yerde yaşıyor" sayfa 157)

21. Gün: *Kalçaya takılabilen bir telefon rehberi (ayakta)*

(geçit töreni 80 "Beceriyle kullanılacak bir telefon rehberi" sayfa 162)

22. Gün: *Kalça için bir masa (oturarak)*

(geçit töreni 81 "Ön Cam Sileceği" sayfa 163)

23. Gün: *Dört başlı kaslar için bir sandalye**

(geçit töreni 87 "Oturmak da" sayfa 171)

24. Gün: *Fleksiyon kasları için ek seçenek*

(88. bölüm "Duvarın dibinde venöz dönüş" sayfa 171)

25. Gün: *Dizleri hareketlendirin ve venöz dönüşü uyarın*

(geçit töreni 94 "Şadoklar" sayfa 175)

26. Gün: *Dış yan bağları güçlendirin**

(97. bölüm “İşaret parmağı üzerine yerleştirilen ayak bileği” sayfa 178)

27. Gün: *Ayak bileği kaslarını güçlendirme*

(99. bölüm "LPL = Uzun Ayak veya Uzun Peroneus" sayfa 180)

28. Gün: *Uzun lateral peroneal kası güçlendirme**

(100. geçit töreni “Ayaklarınızda artık zincir yok. Yaşasın elastik bantlar!” sayfa 180)

SÖZLÜK

İliak kanat: Kasık kemiği seviyesinde birleşen iki dala sahip bir çene türü. Üst kısmında sakrumu* tutan çene.

Öne doğru çevirmek: içeri doğru hareket ettirmek, içe doğru döndürmek.

Arteriyovenöz sistem: Topardamarlar ve atardamarların oluşturduğu dolaşım sistemi. Topardamarlar kanı periferik kılcal damarlardan kalbe taşır. Atardamarlar ise kalbin karıncıkları tarafından pompalanan kanı vücudun farklı bölgelerine taşır.

Osteoartrit: Eklem yüzeylerinin, özellikle de uyluk başının mekanik aşınması.

Astragalus: Ayakta bulunan, salyangoz şeklinde bir kemik olup, kaval kemiği (tibia) ve baldır kemiği (fibula) ile eklem yapar; başka bir deyişle (daha basitçe) ayak bileğinin tabanına oturan kemiktir.

Eklem kapsülleri: Zarf şeklinde düzenlenmiş ve iç yüzeyleri sinovyal zarla kaplı gerçek lifli kılıflardır; eklem yüzeylerinin kemik-kemik temasını sağlarlar.

Lezyon zinciri: osteopatik lezyonların birbirleriyle olan ilişkisi.

Lenfatik dolaşım: Lenfi taşıyan damarlar* tarafından sağlanan dolaşım. Bu damarlar, vücudun tüm bölgelerine nüfuz eden geniş bir kılcal damar ağıdan kaynaklanır. Daha sonra birleşerek lenfatik gövdeleri oluştururlar ve bu gövdeler, aynı adı taşıyan lenf düğümleri tarafından yönlendirildikten sonra boyun bölgesindeki büyük damarlara boşalır.

Tıkanıklık: Vücudun bir bölgesine kan hücumu (felç, kanamaya neden olur).

Destek: "İyi" olarak tanımlandığında, bir bağlantının *geçici* bakımını ifade eder.

Krural (sinir): uylukla ilgili.

Metabolik atık: Metabolizma sürecinde kullanılmamış tüm artık maddeler.

Dekübitus: yatay vücut pozisyonu (dorsal dekübitus: sırt üstü yatma; ventral dekübitus: yüz üstü yatma).

L5-S1 diski: Beşinci bel omuru ile sakrumun kesiştiği noktadaki disk*.

Drenaj (drenaj cihazı): Vücutta biriken sıvı veya gazın kademeli olarak uzaklaştırılmasından oluşan tıbbi veya cerrahi bir teknik.

Dura mater: Beyin zarlarının* bir parçasını oluşturan ve en dıştaki örtüsünü meydana getiren kalın, lifli bir zardır. Beyin yarımkürelerini sarar ve omurilik boyunca uzanır.

Fasya: Kasları veya vücudun bir bölgesini çevreleyen zar.

Kollajen lifleri: Esnek olma özelliğine sahip, lifsi bir görünüme sahip anatomik yapılar.

Ağsı lifler: lifli bir görünüme sahip yapısal dokular.

Halluks valgus: Başparmağın ayağın dışına doğru dönük, kalıcı pozisyonu.

Homeostaz: Aynı organizma içinde sabit bir fizyolojik dengeyi koruma eğilimi.

Hormon: Bir organ veya bez tarafından üretilen kimyasal bir maddedir. Daha sonra vücudun dolaşım sistemi aracılığıyla uzaktaki başka bir organ üzerinde aktive edici veya düzenleyici bir etki yaratmak üzere taşınır. Bir tür bilgi taşıyan habercidir.

Hipomobilite: Hareket kabiliyetinin olmaması.

İliak (kemik): sakrum* ile birlikte kemikli pelvisi oluşturan iki kemikten her biri.

Bağışıklık sistemi: Vücudun bağışıklık sistemi, vücudun çeşitli saldırganlara karşı kendini savunmak için geliştirdiği tüm mekanizmaları kapsar.

Çarpma: sıkıştırma, ezme.

Atalet: felç, bir kasın veya bir organın kasılma yeteneğinin kaybı.

Bağlar: Eklemlere sürekli destek sağlayan, nispeten esnemeyen lifli demetlerdir. Gerçek bir bağlantı sistemi olan bağlar, bir organ ile diğeri arasında veya bir organ grubu ile yapının geri kalanı arasında bulunur.

Uzun peroneus kası: Kaval kemiğinin başından başlayıp bacağın aşağısına doğru uzanan, dış "çıkıntının" arkasından geçen, ayağın altından geçerek başparmağın tabanında sonlanan ayak bileği kası.

Lenf: Kan gibi pıhtılaşan, su, tuz, albümin içeren ve bağışıklık tepkisinde* (vücudun savunmasında) temel rol oynayan lenfositleri de barındıran berrak bir maddedir.

Embriyonik matriks: Embriyonun oluşumunun başlangıcında aynı yapıdan, aynı kalıptan kaynaklanan bağ dokuları* kümesi.

Kafatası zarları: Kafatasının içinde beyni saran üç zar. Dura mater*, araknoid mater ve en derin katman olan pia mater. Bu zarlar omurga boyunca sakruma* kadar uzanır ve burada omuriliği de sarar.

Metakarpofalangeal: Aynı adı taşıyan eklem, el kemikleri (karpal kemikler) ile parmak kemiklerini (falangeal kemikler) birbirine bağlar.

Mikroorganizma: Eskiden mikrop olarak adlandırılan mikroskobik bir organizma.

Mikrovaskülarizasyon: Eklem önü dokularda kılcal damarlar yoluyla gerçekleşen derin kan dolaşımı.

Hareketlilik: Bir sisteme özgü, bağımsız hareketler kümesi. Örnek: İç organ hareketliliği.

Nöro-hormonal: Sinir hücrelerinde üretilen ve yerel veya uzak fizyolojik etkiye sahip belirli kimyasal bileşiklerle ilgilidir.

Nöron: Sinir lifini oluşturan sitoplazmik bir uzantı aracılığıyla sinir uyarılarını iletir ve aktarır.

Besin maddeleri: Vücut tarafından özümlenebilmesi için daha fazla kimyasal dönüşüme ihtiyaç duymayan besin maddeleri.

Hedef organlar: Karaciğerin karaciğer fonksiyonu veya safra kesesinin safra fonksiyonu gibi, önemli bir fonksiyonla bağlantılı belirli organlar.

Parestezi: karıncalanma, uyuşma hissi.

Göğüs kasları: Göğüs kafesinin ön ve yan kısımlarında yer alan kaslar.

Peristalsis: Bağırsak gibi, içlerindeki maddeyi hareket ettirmeyi sağlayan kas lifleriyle donatılmış, tüp şeklinde bazı organların otomatik hareketidir.

Pompalama (pompalamak): İster isteyerek ister istemeyerek, sürekli bir salınım olgusu elde etme eylemi.

Posteriorize etmek: hareket ettirmek, dışa doğru çevirmek.

Doğum sonrası dönem: Doğumdan sonra yaklaşık iki ay süren dönem.

Psoas kası: Bel omurlarından uyluk kemiğine kadar uzanan ve uyluğu gövdeye doğru bükebilen kas.

İliak psoas: Uç bir tendonla birleşen iki kastan oluşan kas; bel omurlarından uyluk kemiğine kadar uzanan ve uyluğu gövde üzerinde bükebilen psoas kası ve iç iliak çukurundan kaynaklanan iliak kası.

Pitozis: Bu, kas veya bağ gevşemesi sonucu bir organın aşağı doğru sarkması veya özellikle düşük bir konumda bulunması anlamına gelir.

Kuadriseps: Bacağın uzatılmasını sağlayan iç uyluk kasıdır.

Bağışıklık tepkisi: Canlı bir organizmanın bir saldırgana veya patojenik faktöre karşı gösterdiği direnç veya savunma reaksiyonu.

Retroversiyon: Bir organın dikey ekseni boyunca geriye doğru, bükülmeden eğilmesi.

Sakroiliak: sakrum* ve iliak kemik* (sakroiliak eklemler) ile ilgili.

Sakrum: Omurga sütununun alt kısmında yer alan ve kuyruk sokumu kemiğiyle eklemleşen, beş sakral omurun birleşmesiyle oluşan kemik.

Spazm: Bir veya daha fazla kasın ani ve şiddetli, istemsiz kasılması (konvülsiyon, kramp, spazm).

Lenfatik sistem: Vücudun farklı bölgelerine nüfuz eden geniş bir kılcal damar ağından kaynaklanan ve lenfi taşıyan damarların

organizasyonudur.* Daha sonra lenf düğümleri aracılığıyla lenf gövdelerini oluşturmak üzere birleşirler ve boyun bölgesindeki büyük damarlara boşalırlar.

Bağ dokuları: Birbirini bağlayan ve destekleyen, korudukları yapılar arasında mükemmel bir bağlantı sağlayan dokulardır. Bu bağ dokuları, özelliklerine bağlı olarak gevşekten yoğuna doğru bir derecelendirmeye ayrılır.

Trapezius: Omuz kürek kemiğini omurgaya yaklaştıran sırt kasıdır.

Vaskülarizasyon: Vücudun bir bölgesinde veya organında kan damarlarının düzenlenmesi.

İç organlar: baş, göğüs veya karın içinde bulunan yumuşak dokulu organlar (kalp, karaciğer, mide vb.).

KAYNAKÇA

AUQUIER O. ve CORRIAT P., *Osteopati, Nasıl Çalışır* , Frison-Roche Yayınları, 2000.

BERTHERRAT T. ve BERSTEIN C., *Bedenin kendi nedenleri vardır* , Le Seuil, 1976.

BUSQUET L., *Kranial Osteopati* , Frison-Roche, 1999.

CLERGEAUD L., Oto-osteopati. Ağrınızı kendiniz giderin , Les Trois Spirales, 2006.

Dr. DALET R., Ağrınızı sadece parmağınızla bastırarak kendiniz giderin , Le Livre de Poche, 1983.

DOLTO F., *Psychoanalyses d'enfants* , Le Seuil, 1982.

DUBOS V., *Duygular* , ESF, 1994.

GRODDECK G., *Hastalık, Sanat ve Sembol* , Gallimard, 1969.

ISSARTEL L. ve M., *Osteopati tam olarak* , Robert Laffont, 1983.

JAFFE D., *Şifa kişinin kendi içindedir* , Robert Laffont, 1981.

JUNG CG, *İnsan ve Sembolleri* , Robert Laffont, 1964.

LEBOYER F., Şiddetsiz bir doğum için , Le Seuil, 1976.

LE CORRE F., Omurga Manipülasyonları , PUF, 1980.

MAIGNE R., *Bel ağrısı, yüzyılın rahatsızlığı* , Robert Laffont, 1980.

Dr. NAUDI C., Bedenim Harikalar Diyarında: İnsan Anatomisinin Güzelliği ve Zekası , Phidias, 2011.

ODOUL M., Neresinin ağrıdığını söyle, nedenini söyleyeyim , Albin Michel, 2002.

SAINTE-ROSE M.-P., *Sağlık parmaklarınızın ucunda* , Laffont, 2000.

SCHULTZ J.-H., *Otogenik Eğitim* , PUF, 1965.